Johann Gottlob Bernsteins,

Sr. Herzogl. Durchl. des regierenden Herrn Herzogs zu Sachsen = Weimar und Eisenach Cammerdiener und Wundarzt

Praktisches Handbuch

der

Geburtshülfe

für

angehende Geburtshelfer.

Nebst einem systematischen, auch einem französischen und einem deutschen Wortregister.

Vierter Band.

Frankenthal,

im Verlag der Gegelischen Buchdruckerey und Buchhandlung. 1791.

PRIVILEGIUM.

Wir Joseph der Andere, von Gottes Gnaden Erwählter Römischer Kaiser, zu allen Zeiten Mehrer des Reichs, König in Germanien, zu Jerusalem, Hungarn, Böheim, Dalmatien, Kroatien, Slavonien, Galizien und Ludomirien, Erzherzog zu Oesterreich, Herzog zu Burgund, und zu Lothringen, Großherzog zu Toscana, Großfürst zu Siebenbürgen, Herzog zu Mayland, Mantua, Parma, gefürsteter Graf zu Habsburg, zu Flandern, zu Tyrol ꝛc. ꝛc. Bekennen öffentlich mit diesem Brief, und thun kund allermänniglich, daß Uns **Ludwig Bernhard Friederich Gegel**, Buchdrucker zu Frankenthal, in Unterthänigkeit zu vernehmen gegeben, was massen er das von Uns dem Johann Baptist Wiesen, über die bewährtesten medicinisch- und chirurgischen Schriften unterm vier und zwanzigsten December siebenzehn hundert drey und achtzig ertheilte Kaiserliche Druck-Privilegium cessionario Nomine übernommen habe, und nunmehro Willens seye, obgedachtes Werk zum Besten des Publikums zum offenen Druck zu befördern, hierbey aber von gewinnsüchtigen Leuten einen den darauf wendenden Kösten schädlichen Nachdruck besorge, zu dessen Verhütung Uns derselbe allerunterthänigst bitte, daß Wir gnädigst geruhen möchten, sothanes Druck-Privilegium auf ihn mildest transcribiren zu lassen. Wann Wir nun gnädiglich angesehen solche des Supplicantens demüthigst-ziemliche Bitte, anbey auch den daraus für das gemeine Beste erwachsenden vorzüglichsten Nutzen mildest erwogen, so haben Wir ihme, Gegel, seinen Erben, und Nachkommen die Gnade gethan, und Freyheit gegeben, thun solches auch hiermit wissentlich, in Kraft dieses Briefs, also und dergestalt, daß derselbe obangeregte bewährteste medicinisch- und chirurgische Schriften, jedoch mit dem Beding, daß bey Uns jederzeit bey Herausgebung jeden Theils von der obrigkeitlichen Censur die unterthänigste Anzeige gemacht, und keine mit Unsern kaiserlichen Druck-Privilegiis versehene Schriften dem Werk einverleibet werden, in offenen Druck auflegen, ausgehen, hin und wieder ausgeben, feilhaben, und verkaufen möge, auch ihnen sothanes Werk niemand, ohne ihren Wissen, Consens, oder Willen, innerhalb zehn Jahren, von Dato dieses Briefs an zu rechnen, im heiligen Römi-

schen Reich, weder unter diesem, noch andern Titeln nachdrucken, und verkaufen solle. Und gebieten darauf allen und jeden Unsern, und des heiligen Reichs Unterthanen, und Getreuen, insonderheit aber allen Buchdruckern, Buchführern, und Buchhändlern, bey Vermeidung einer Poen von fünf Mark löthigen Goldes, die ein jeder, so oft er freventlich hierwider thäte, Uns halb in Unsere kaiserliche Kammer, und den andern halben Theil mehrbesagtem Gegel, oder seinen Erben und Nachkommen unnachläßig zu bezahlen verfallen seyn solle, hiemit ernstlich, und wollen, daß ihr, noch einiger aus euch selbst, oder jemand von euertwegen obangeregtes Werk, innerhalb den bestimmten zehn Jahren, nicht nachdrucket, distrahiret, feilhabet, umtraget, oder verkaufet, noch auch solches andern zu thun gestattet, in keinerley Weise, noch Wege, alles bey Vermeidung Unsrer kaiserlichen Ungnade, und vorangesetzter Poen, auch Verlierung desselben neuern Drucks, den vielgemeldter Gegel, oder seine Erben, und Nachkommen, oder deren Befehlshaber, mit Hülf und Zuthun eines jeden Orts Obrigkeit, wo sie dergleichen bey euch, und einem jeden finden werden, alsogleich aus eigener Gewalt, ohne Verhinderung männiglichs zu sich nehmen, und damit nach ihrem Gefallen handeln, und thun mögen. Hingegen solle er, Gegel, schuldig und verbunden seyn, bey Verlust dieser kaiserlichen Freyheit die gewöhnlichen fünf Exemplarien von dem ganzen Werk zu Unserm kaiserlichen Reichs-Hof-Rath zu liefern, und dieses Privilegium, andern zur Warnung, demselben vorandrucken zu lassen. Mit Urkund dieses Briefs besiegelt mit Unserm Kaiserlichen aufgedruckten Secret-Insiegel, der geben ist zu Wien den ein und dreyßigsten Augusti, Anno siebenzehn hundert sechs und achtzig, Unserer Reiche, des Römischen im drey und zwanzigsten, des Hungarischen und Böhmischen im sechsten.

Joseph.

Vt. Rfürst Colloredo.

Ad Mandatum sacræ Cæsareæ
Majestatis proprium.

Igd. Hofmann, mppr.

P.

Puerpera, Fr. une Accouchée, **die Kindbetterin, die Wöchnerin.** So wird diejenige Frau genennt, welche so eben von einem Kinde entbunden worden ist, und sich nun, sowohl unausbleiblicher Folgen halber, als der Kindbetterreinigung, des Milchfiebers, u. s. w. als um andere Krankheiten zu vermeiden, einem besondern Verhalten unterwerfen muß.

Sobald eine Frau von ihrem Kinde entbunden ist, und man für ihr Kind die erste nöthige Sorgfalt beobachtet hat (s. Neonatus), so muß nun auch für die Herausschaffung der Nachgeburt gesorgt werden. Wenn die Geburtsarbeit geendiget ist, so finden sich neue aber minder heftige Wehen ein, nämlich Zusammenziehnngen, welche man mittelst einer Hand, welche die Nabelschnur fasset, und

vermittelst der andern, welche man auf den Bauch geleget hat, bemerkt; so bald sich diese schmerzhaften Empfindungen äussern, so bereitet man sich zu der Herausziehung der Nachgeburt; man sehe unter Solutio placentae.

Nach der Entbindung der Frau, sie mag nun von der Natur, oder durch die Kunst bewirkt worden seyn, muß sich der Geburthshelfer durchs Zufühlen versichern, ob der Mutterkuchen etwa den Gebärmuttergrund mit herabgezogen, oder umgekehrt habe, oder ob die ganze Gebärmutter zu tief herabgesunken sey, damit er sie wieder zurückschieben, oder den umgekehrten Theil sogleich wieder in den vorigen Zustand bringen könne.

Befindet sich aber in dieser Rücksicht alles in der natürlichen Ordnung, so begnügt man sich blos damit, daß man den Unterleib etwas reibt. Dieses wiederhohlt man von Zeit zu Zeit, um den natürlichen Ton der Gebärmutter zu erregen, und zu unterhalten, die Ausleerung vom Blute zu befördern, und die Entstehung von zusammengeronnenen Blutklumpen zu verhindern, welche oft verschiedene Zufälle erregen.

In den meisten Fällen ist es schädlich ja sogar gefährlich, wenn man die Frau sogleich in Bewegung setzen wollte, daher muß sie einige Zeitlang

auf

auf dem Geburtslager liegen bleiben, nur muß man sie rein legen, und die nasse Wäsche mit trockner vertauschen lassen. In den ersten Augenblicken, und so lange es möglich ist, läßt man sie eine horizontale Lage beobachten, die Schenkel und Füße zusammenlegen und ausstrecken, deckt sie, um vor Erkältung zu schützen, mehr oder weniger zu, und empfielt ihr das genaueste Stillschweigen und Ruhe. Da auch alles, was einen lebhaften Eindruck macht, bey einer Wöchnerin um so mehr unangenehme Folgen erregen kann, so muß man deshalb Sorge tragen, daß alle und jede Gegenstände, welche ihr Gemüth in heftige Bewegungen setzen könnten, entfernt werden, und die Wöchnerin selbst darf ihren Leidenschaften nicht nachhängen.

Wenn die Frau durstig ist, so darf man ihr weiter nichts reichen, als was ihr während der Geburt (s. unter Partus) erlaubet worden, und um so weniger darf man jetzt zulassen, daß geschäftige Weiber geistige Getränke vorschlagen, entweder um die Wöchnerin wieder zu erwärmen, oder um die Nachwehen zu verhüten. Sieht sich der Geburtshelfer, wie es oft geschieht, nachzugeben genöthigt, so muß er doch nur solche Mittel erlauben, welche entweder ihrer Natur nach, oder wegen der Gabe, worinne sie genommen werden, ganz unwirksam sind.

Nach natürlichen Geburten haben gesunde Weiber während ihrem Wochenbette weiter nichts zu beobachten, als daß sie die ersten 3 bis 6 Tage sich ganz ruhig verhalten, wenige leicht verdauliche Speisen und viel Getränke, z. E. Thee, Haberschleim und Wasser genießen, und in der Folge überall eine leichte gehörige Diät halten, sich vor Erhitzungen und Erkältungen, vorzüglich auch vor heftigen Gemüthsbewegungen sorgfältig hüten muß.

Die Nachwehen, welche nach der ersten Geburt eben so selten als nach den folgenden gemein sind, rühren bald von einer Verstopfung der Blutgefäße in der Gebärmutter, und bald von einem Stück geronnenen Bluts, oder einem zurückgebliebenen Theile des Mutterkuchens her, wovon sich die Gebärmutter blos durch solche den Geburtswehen ähnliche Anstrengungen zu befreyen sucht, so daß also der Abgang dieser fremden Körper diese Schmerzen am besten und ganz stillen kann. Die Natur hat in diesem Falle keine Hülfe nöthig, und man hat der Frau nur einigen Muth zuzusprechen. Indessen kann man in diesen Fällen erweichende Bähungen, Umschläge über die untere Bauchgegend, einige Klystire, häufiges Trinken eines leichten Aufgusses von Linden- oder Hollunderblüthen, besonders alsdenn, wenn die Gebär-

bärmuttergefäße verstopft sind, mit wirklichem Nutzen anwenden. Zuweilen sind diese Nachwehen sehr heftig, und verursachen der Frau so ausserordentliche Leiden, daß man genöthigt ist, ihr ein beruhjgendes Tränkchen zu geben, wozu man eine Mischung von etwas Hoffmannischen schmerzstillenden Liquor mit Zitronenwasser vor andern vorzüglich wählt.

— — —

Wenn nun die Nachgeburt weggenommen, auch das geronnene Blut herausgeschaft, und also die Frau völlig entbunden ist, so **umwickelt man den Unterleib** der Wöchnerin mit einem breiten weichen Band gleichmässig, aber ja nicht zu fest, damit weder Schmerzen noch andere Unbequemlichkeiten erregt werden, und bringt sie sodann in ein warmes, aber doch nicht zu sehr gewärmtes Bett, um sich durch die Ruhe bald wieder erholen zu können.

Wenn man keine besondere Binde zur Umkehrung des Unterleibes (s. Cingulum abdominale) bey der Hand hat, so verfährt man folgendergestalt. Ueber die untere Bauchgegend deckt man eine sehr weiche und vier- oder dreyeckig gebrochene Serviette, und befestiget sie mit einer andern länglich zusammengelegten, womit man den Un-

ter-

terleib umwickelt. In den ersten Augenblicken nach der Entbindung darf man diese Binde nicht sehr fest anlegen, in der Folge aber kan man sie stärker und zwar nach und nach in eben dem Verhältnisse, in welchem die Gebärmutter kleiner wird, zusammenziehen.

Man muß aber die Frau, ehe man sie ins Bette bringt, von allem entkleiden, was durch den Schweiß, das Kindswasser, und das aus der Gebärmutter herausgeflossene Blut durchnässet ist. Daher muß man ihr trocknes leinenes Geräthe geben, und ein vielfach zusammengelegtes Tuch unter sie legen, damit die Kindbetterreinigung nicht bis zu den Betten dringe, welche man weder so oft, noch so bequem verändern kann, als solche Tücher.

Nach der Niederkunft sind die Weiber fast immer einigen Zufällen unterworfen, welche in der Folge sehr gefährlich werden können, wenn ihnen nicht schleunig begegnet wird, daher ist es nöthig, daß der Geburtshelfer noch einige Zeit bey der Kindbetterin verweilet, um durch seine Gegenwart theils die Anwesenden zu beruhigen, theils auch allen üblen Zufällen, die sich einstellen möchten vorbeugen zu können.

Die Folgen der Wochen werden in natürliche und zufällige eingetheilt. Unter den natürlichen kommen unzählige und ganz individuelle Verschiedenheiten vor, und die letztern rühren bald von einer gegenwärtigen Neigung zu einer Krankheit, deren Keim nur durch die Geburt entwickelt worden ist, bald von der üblen Leibesbeschaffenheit der Frau, von der Unwissenheit der Hebamme oder des Geburtshelfers, von der Nachlässigkeit in Beobachtung einer guten Diät, oder von irgend einem unvorhergesehenen Zufalle her.

Gewöhnlich erfolgt wenige Zeit nach der Geburt, auf die durch die Geburtsarbeit bewirkte heftige Anstrengung, eine gewisse Entkräftung oder eine Müdigkeit wie nach einer heftigen und unmässigen Uebung; bald hernach aber hebt sich der Puls wieder, die Wärme stellt sich wieder ein, die Haut wird feucht, die Glieder erhalten ihre vorige Freyheit wieder, die natürlichen Verrichtungen gehen wieder ihren gewöhnlichen Gang und die gröste Ruhe, welche auf diese Anstrengung der Natur folgt, erlaubt der Frau, sich ruhig der Freude, Mutter zu seyn, zu überlassen.

Sogleich nach der Entbindung erfolgt ein häufiger Abfluß von Wasser oder Blut aus der Schaam, welches die **Kindbettreinigung** genannt

wird,

wird, wovon bereits unter Lochia gesagt worden ist. Am zweyten und dritten Tage hört dieser Abfluß auf 24 Stunden lang auf, und während dieser Zeit ereignet sich ein starker Zufluß in den Brüsten, und es entsteht eine schwächere oder stärkere Krisis, welche man das Milchfieber nennt.

Dieses Fieber kündigt sich mit einigem Stechen in den Brüsten an, worauf bald eine Anschwellung und Spannung derselben erfolgt, sie werden nach und nach so groß, daß bey einigen Weibern sogar die Haut zu zerplatzen droht. Die Geschwulst erstreckt sich sehr oft weit gegen die Achseln zu, und macht bisweilen das Athemholen schwer. Der Puls wird während dieser Zeit stark und geschwind, der Kopf schwer, das Gesicht roth, die Frau empfindet eine allgemeine Müdigkeit, und ein Stechen über den ganzen Körper.

Ein mehr oder weniger häufiger Schweiß vom sauerm Geruch stellt die Ruhe in dem Körper der Wöchnerin allezeit wieder her, welcher oftmals, ohne lange auszusetzen, 24 Stunden und noch länger anhält. Man darf ihn durch nichts stöhren, aber auch nicht durch Ueberladung mit Betten oder wohl gar durch erhitzende Getränke erregen, sondern ihn blos, wenn die Natur dazu geneigt

ist,

ist, befördern. Wegen der während dieser Krisis unterdrückten Kindbettreinigung darf man sich keine Sorge machen; denn der Ausfluß derselben stellt sich, wenn der Schweiß nicht mehr so häufig ist, von selbst wieder ein, und sieht alsdenn jener milchichten Materie ähnlich, welche in der Folge mehr oder weniger dicht wird. Am Ende des vierten Tages nach der Niederkunft erschlaffen die Brüste wieder, entweder weil sie sich durch die Warzen ausleeren, oder weil die Kindbettreinigung wieder zu fließen anfängt oder häufiger wird, oder weil ein Theil der Milch durch den Schweiß abgegangen ist.

Da die letzte Gattung der Kindbettreinigung bey solchen Weibern, die mit dem weißen Fluße behaftet sind, sich in der Folge mit derselben Materie vermischt, so kann man das Ende derselben nicht genau bestimmen. Bald fließt sie einen Monat und noch länger, und selten hört sie eher auf. Die zufällige Unterdrückung derselben, so wie der blutigen Kindbettreinigung kann sehr viele Zufälle erregen, welche ihrer Natur nach eben so verschieden sind, als in Ansehung ihrer Heftigkeit und Wirkungen; man sehe hievon unter Lochia.

Mütter, welche selbst stillen, befreyen sich von dem grösten Theile dieser Zufälle, und selbst von

den Folgen des Wochenbettes, welche bey denen, die ihre Kinder nicht selbst säugen, gewöhnlich sind. Selten empfinden sie die von dem Zuflusse der Milch nach den Brüsten zu entstehende Unruhe, weil sie von Zeit zu Zeit durch das Saugen des Kindes von der häufigen Milch, der Ursache jener Unruhen, befreyet werden. Diese Wöchnerinnen schwitzen weniger, als die andern, ihre Brüste schwellen nicht so sehr an, als der letztern ihre; die Kindbettreinigung fließt nicht so lange, und wenn sie am dritten Tage aufhört, so fängt sie oft nachher nur in geringer Menge wieder zu fließen an. Auf diese zweyfache Verschiedenheit der Wöchnerinnen muß man daher sein Augenmerk, sowol in Ansehung der Art und Weise ihrer Behandlung, als auch der Bestimmung der ihnen zuträglichen Diät, richten.

Während den Wochen ist nichts wichtiger, als die Sorge für eine mässige, nicht zu heisse und nicht zu kalte Luft in dem Zimmer. Auch muß das Zimmer eine gute Lage haben, geräumig seyn, und hinlängliche Oeffnung haben, um die Luft von Zeit zu Zeit erneuern, und sie nach Erforderniß der Umstände erwärmen oder abkühlen zu können. Das Zimmer muß ferner von starkem Geräusche entfernt liegen, und man kann nicht zu still darinne

seyn,

seyn, damit die Wöchnerin ruhig schlafen kann, und nicht zu jähling aufgeweckt, noch durch Erschütterung und Geräusch beunruhigt wird. Daher ist es auch nöthig, daß man das Zimmer verdunkele, um zu verhindern, daß weder die Sonnenstrahlen, noch die oft ungestüme oder doch plötzlich veränderte Witterung, ihre Sinne reizen und den Schlaf stöhren können. Das Licht, womit man das Zimmer erhellt, muß sehr mässig leuchten, und der Schein desselben von dem Augen der Wöchnerin abgehalten werden.

In den ersten Tagen müssen alle lästige Personen, vorzüglich der so häufige Visitenkram, von der Wöchnerin entfernt, und nur die unvermeidlichsten Besuche von geliebten Personen, einzeln und auf eine kurze Zeit, dürfen zugelassen werden. Wenn die Witterung nicht zu kalt ist, muß sie leicht bedeckt im Bette liegen, und in diesem Stücke mehr auf die Zeit und Gewohnheit, als auf den Zustand der Wochen Rücksicht nehmen.

Die oben empfolne horizontale Lage auf den Rücken muß die Frau aber nicht beständig beobachten, weil diese, und überhaupt einerley Lage nachtheilig werden kann; denn von der Ermattung der Geburtsarbeit kann sie sich durch eine freye Bewegung, und Veränderung ihrer Lage am besten erholen. Sie können sich daher bald auf diese bald auf jene Seite legen,

auch ein wenig im Bette aufsitzen, ausgenommen bey einem Mutterblutflusse, oder im Fall man ihn zu fürchten hat.

Vorzüglich muß man auch darauf sehen, daß die natürlichen Ausleerungen, nämlich der Abfluß des Harns und die freywillige Oeffnung des Leibes, in gehöriger Ordnung sind. Da nun aber die Blase und die Gedärme durch den vorher erlittenen Druck von der Gebärmutter oft sehr geschwächt, und unfähig sind sich gehörig auszuleeren, so muß man daher nach der Geburt dies durch die Kunst bewirken, um mancherley Beschwerden, als Schmerzen, Krämpfen, Fieberbewegungen u. s. w. vorzubeugen. Um die Ausleerung durch den Stuhl zu erregen, oder zu unterhalten, muß man täglich ein erweichendes Klystir aus Haberschleim und Oel, auch wohl etwas Honig verordnen; doch setzt man solche während dem Milchfieber und den Schweisen aus.

Zur Ableitung des Harns dient am geschwindesten die Application des Catheters; auch kann man die Mittel anwenden, welche unter Diaeta gravidarum in diesem Falle angegeben worden sind. Den Abfluß ders[illegible]n und die Feuchte der Haut unterhält man dadurch, daß man der Wöchnerin fleissiges Trinken empfiehlt, wie unten gesagt werden wird. Durch dieses Getränke wird auch gleich

stark

stark der Abgang der Kindbettreinigung befördert, und ist beynahe allezeit hinreichend, dieselbe, wenn sie unterdrückt worden ist, wieder herzustellen, da Verstopfung, gewaltsame Ausdehnung der Fibern, oder Entzündung der Gebärmutter meistentheils die Ursache dieser Unterdrückung ist.

Zuweilen ist der Koth sehr angehäuft und verhärtet, oder auch die Klystire sind der Frau zuwider: in diesen Fällen kann man täglich einigemal eine Quente Weinsteinram, dem man auch einen Theil Rhabarber zusetzen kann, oder auch Arcanum duplicatum in gleicher Menge, mit Wasser geben.

Eben so nöthig und von großem Nutzen ist die Reinigung der Wöchnerin, welche ehehin auf eine abgeschmackte Weise für schädlich gehalten wurde, so daß manche Wöchnerin in ihrer eigenen Unreinigkeit umkommen mußte. Täglich müssen alle beschmuzte Sachen aus dem Bette völlig weggeschaft, das unreine Hemde mit einem reinen verwechselt und selbst der Schmuz von den Lenden und Beinen mit warmen Wasser und einem Schwamm abgewaschen, und jedesmal die Stube geräuchert und gelüftet werden. Es versteht sich, daß dieses alles mit Vorsicht geschehen muß, ohne die Wöchnerin plötzlich zu erkälten, oder zu hef-

tig zu bewegen. Die untergelegten Tücher, Bettücher und Hemden müssen warm durchgeräuchert und völlig trocken, folglich nicht frisch gewaschen seyn. Wenig bemittelte oder gar arme Leute dürfen nur die Tücher und Hemden öfters verändern, die andern auswaschen und trocknen, und mit Wachholderbeeren, oder noch besser mit Essig durchräuchern.

Dies Räuchern, vorzüglich mit Essig, muß täglich einigemal in den Zimmern geschehen, und in den Zwischenzeiten läßt man öfters ein Fenster oder die Thür einige Minuten lang öffnen, jedoch mit der Vorsicht, daß die frisch zudringende Luft den Körper der Wöchnerin nicht zu schnell berühre. Während dem Durchlüften der Zimmer muß man daher die Bettvorhänge, welche ausser dieser Zeit beständig zurückgeschlagen seyn müssen, oder in Ermangelung derselben, etwas anders vorhängen. Bey dieser Vorsicht, und obiger Behandlung hat man bey Einbringung der frischen Luft, welche für den geschwächten Körper der Wöchnerin der beßte Balsam ist, weder Erkältung noch Erhizung zu befürchten. Aus dieser Ursache darf man die Wöchnerinnen nicht durch warmes Zudecken, oder Einheitzen u. d. gl. zu sehr und gleichsam peinigend erhitzen, weil sie dadurch zu empfindlich und erkältungsfähig gemacht werden, und auch dadurch die mehresten Krankheiten

ent-

entstehen, worauf nicht selten Tod oder doch ein sie-cher Körper erfolgt. Am wenigsten können die Wöchnerinnen einer Reihe von Uebeln entgehen, wenn man sie nebst dieser Wärme, und eingeschlossenen unreinen Luft, noch mit warmen Thee, Bier mit Zimmet oder andern Gewürzen, oder gar erhitzenden Arzneyen quält und ängstiget.

Fleissiges Trinken, welches oben schon empfolen worden, ist allen Wöchnerinnen heilsam; denn es verdünnt die Säfte, verhindert die Stockungen, Entzündungen und Fieberanfälle, ersetzt auch den Abgang während und nach der Geburt, und ernährt den Körper. Man läßt daher der Wöchnerin ein dünnes Gersten- oder Haberdekokt mit, auch ohne Zitronensaft, oder Queckenwurzeltrank mit etwas wenigem Süßholz, oder auch einen leichten Aufguß von Chamillen oder Hollunderblüten, oder auch gewöhnlichen Thee mit und ohne Milch trinken. Wöchnerinnen, bey welchen der Durst sehr heftig ist, oder die überhaupt für diese Getränke eine Abneigung haben, kann man auch kaltes Getränk erlauben, jedoch darf es nicht ganz kalt seyn, und daher, besonders des Winters, etwas in der Stube gestanden haben. Dieses kann bestehen aus gemeinem kalten Wasser mit etwas Capillär- oder Eibischsyrup, oder aus abgekochtem und wieder kalt gewordenen Wasser mit

etwas Brod, wozu man auch Zitronensäure setzen kann, wenn diese nicht zuwider, oder schon Säure in den ersten Wegen vorhanden ist, welche man am besten aus der Abneigung dazu erkennt. In diesem Falle kann man der Frau das Austerschaalenpulver oder auch die Magnesia geben.

Die Menge und Beschaffenheit der Nahrungsmittel, welche eine Wöchnerin genießen darf, muß durch die Umstände bestimmt werden. Ueberhaupt braucht man eine Frau, welche ihr Kind stillt, keine allzustrenge Diät beobachten zu lassen; da hingegen, wenn die Frau diese Pflicht verabsäumt, in ihrer gewöhnlichen Lebensart wenig abzuändern ist. Indessen erfordern beyde Regeln, schon der verschiedenen Leibesbeschaffenheit halber, mancherley Abänderungen, wenn sie nicht schädlich werden sollen. Denn oft muß man der erstern Nahrungsmittel gestatten, und der letztern eine strenge Diät vorschreiben, und oft ist es nöthig, gewissen Weibern, welche stark zu essen gewohnt sind, Nahrungsmittel zu verordnen, welche bey andern eine strenge Diät erfordert haben würden.

Die ersten Tage nach der Niederkunft kann die Wöchnerin Mittags und Abends Suppen von Graupen, Pflaumen, Kirschen oder auch von Wasser und Milch mit etwas Zwieback, auch wenn,

wie

wie dies bey Selbststillenden zuweilen geschieht, der Hunger groß ist, etwas leichtes Gemüse, und gut gebackenes Brod mit Butter mässig genießen, nur muß alle Ueberladung vermieden werden. So wenig indessen die Wöchnerin Hunger und Durst leiden soll, so ist es aber dennoch in allen Fällen gut, wenn sie sich die ersten 3 bis 4 Tage alles Fleisches und fetter Suppen enthält. In der folgenden Zeit kann man, wenn alles gut geht, die Eßlust größer wird, und sonst nichts ausserordentliches vorfällt, Fleisch von Kälbern, Hünern, Vögeln u. d. gl. auch gutes Bier erlauben. Der Genuß des Weins erfordert bey Wöchnerinnen viel Vorsichtigkeit, und am besten ist es, wenn sie sich desselben, einige besondere Fälle nach großen Ausleerungen und Nervenschwächen ausgenommen, gänzlich enthält.

— — —

Nicht bey allen Wöchnerinnen bleiben die Zufälle nach der Geburt in ihrer natürlichen Ordnung, sondern es entstehen zuweilen Krankheiten, in welchen das Verhalten alsdenn auch ganz anders und den darin verordneten Mitteln gemäß eingerichtet werden muß.

Nach der Entbindung erfolgt zuweilen ein heftiger und stärkerer Blutfluß, als bey natürlichen

Geburten (s. unter Haemorrhagia uteri) gewöhnlich ist. Dieser widernatürliche Blutfluß kann entweder durch eine gewaltsame Lösung der Nachgeburt, oder durch zu heftige Wehen, wodurch die Geburt zu plötzlich erfolgt, oder endlich durch eine geschwächte oder gar gelähmte Gebärmutter entstehen. In allen diesen Fällen ist nicht nur eine horizontale Lage, ein ruhiges Verhalten, sondern auch die örtliche Stillung des Bluts höchst nothwendig, welches am besten durch kalte Umschläge über die Schaam und den Bauch geschieht. Im Nothfall ist blos kaltes Wasser hinlänglich, sollte aber der Blutfluß nicht nachlassen, so muß Essig mit Tampons in die Mutterscheide gebracht, und diese dadurch so ausgefüllt werden, daß kein Blut durchdringen kann. Bey einer geschwächten oder gelähmten Gebärmutter kann der Essig in die Höhle derselben gespritzt, oder auch Tampons damit befeuchtet hineingebracht, und äusserlich kaltes Wasser oder Essig über den Bauch geschlagen, oder auch der unter Haemorrhagia uteri angeführte Druck auf den Bauch, angewendet werden. In dringenden Fällen ist es am sichersten, die ganze Gebärmutter mit Karpie, oder weicher Leinwand, mit Essig oder Wasser und Vitriolsäure benetzt auszufüllen, die Beine dicht neben oder gar übereinander und die Kranke überhaupt horizontal zu legen, und

die

die äussere Ruhe nebst einem kalten Verhalten zu beobachten.

In dem letztern Falle ist der innere Gebrauch des Mohnsafts vorzüglich, wovon im 3ten Th. des prakt. Handb. S. 176. bereits gesagt worden ist, mit dessen Verbindung auch die Zimmettinktur mit mehrerer Sicherheit angewendet werden kann.

Wäre eine große Vollblütigkeit, welche an der ganzen Beschaffenheit des Körpers und einem harten oder doch vollen Pulse erkannt wird, die Ursache, so kann man, aber auch nur in diesem Falle, ohne Gefahr ein- oder höchstens zweymal starke Aderläße vornehmen, dabey ein ruhiges kühles Verhalten, mineralische Säuren und Mittelsalze, aber auch am Anfange kalte Umschläge über die Schaam, und in dringenden Fällen selbst das Einbringen des Essigs in die Scheide anwenden. In diesen Fällen bleibt der Gebrauch des Mohnsafts weg, ingleichen auch in denen, wo ein dünnes aufgelöstes Blut die Ursache des anhaltenden Blutflusses ist. Hier ist die örtliche Anwendung der mineralischen Säure höchst nothwendig, und zugleich der innere Gebrauch derselben mit China und andern zusammenziehenden stärkenden Arzneyen. Im Gegentheil kann der Mohnsaft in dem Fall, wenn zu zähes, mit zu viel erdigten leimigten und zähen Theilen versehenes Blut die Ursache ist, mit großem

Nutzen gegeben werden. Das Blut gerinnet hier gleich nach der Lösung der Nachgeburt, und bildet große feste Klumpen, die die Zusammenziehung der Gebärmutter hindern, und zugleich den Muttermund verstopfen, dadurch nicht nur große Schmerzen, Krämpfe und Nachwehen entstehen, sondern auch die Verengerung der getrennten Blutgefäße verhindert, ja der fortdauernde Blutfluß begünstiget wird. Durch den Mohnsaft werden die Krämpfe gehoben, und durch seine spezifike Kraft die Zusammenziehung der Gebärmutter vermehrt, folglich der Abgang des geronnenen Bluts befördert, und endlich die Ursache dieses Blutflusses gehoben.

Man giebt hier den Mohnsaft am besten im Pulver mit Rhabarber und Zucker, und damit er in diesem Falle keine üblen Folgen verursacht, in kleinen Gaben, z. E. Mohnsaft einen halben Gran; Rhabarber und Zucker, jedes 20 Gran, alle viertel Stunden, bis die Krämpfe gehoben, und die Blutklumpen abgegangen sind; erweichende Klystire sind zugleich dabey nothwendig.

Wären aber die Blutklumpen zu groß und fest, daß sie dieser Mittel ungeachtet nicht abgehen wollten, so muß dies durch die Hand bewirkt werden, welches freylich gleich nach der

Weg-

Wegnehmung der Nachgeburt leicht einige Stunden oder gar Tage nachher aber schwerer geht. Findet man den Muttermund noch nicht völlig zusammengezogen, so bringt man erst einige Finger mit einem warmen Oel bestrichen hinein, und erweitert ihn mit diesem nach und nach so, bis man die ganze Hand hineinbringen und die Blutklumpen, oder auch andere widernatürliche Körper fassen und herausbringen kann. Wäre etwa die Mischung des Bluts an diesem schnellen Gerinnen Schuld, so könnte man auch eine milde Feuchtigkeit, z. B. ein dünnes Haber- Gersten- oder Fliederblumendekokt u. s. w. mit etwas Milch, oder im Nothfall etwas warmes Wasser mit oder ohne Milch in die Gebärmutter spritzen, um das ausfließende Blut zu verdünnen, dessen Gerinnbarkeit zu verhindern und das Abfließen zu befördern.

Von denen Blutflüssen, die durch den Sitz des Mutterkuchens auf dem Muttermunde veranlasset werden, oder wo derselbe durch die Geburt, oder die unvorsichtige Hand der Hebamme oder des Geburtshelfers getrennt worden ist, oder wo solcher schon während, oder auch nach der Geburt in der Gebärmutter einigermaaßen gelöset, und in beyden Fällen viel Blut weggeflossen ist, ist bereits unter Haemorrhagia uteri, gehandelt worden; hier also

nur

nur noch davon, was in Ansehung der Folgen nach solchen beträchtlichen Blutflüssen zu beobachten ist.

So wie große, anhaltende Blutflüße überhaupt den Körper sehr entkräften, und zu allerley chronischen, oft unheilbaren Krankheiten disponiren, so geschieht dies aber besonders auf die Blutflüsse aus der Gebärmutter während oder nach der Geburt, auf welche Auszehrungen, die Kakochymie, Wassersucht und endlich der Tod erfolgen können. Um dies alles zu verhüten, ist ein solches Verhalten der Wöchnerin nöthig, wodurch die Ursache des Blutflusses gehoben und der Abgang wieder ersetzt wird. Von der Hebung der Ursache ist schon gesagt worden, und letzteres, als die Hebung der Folge, wird durch ein gehöriges Verhalten der Wöchnerin, durch schickliche Nahrungsmittel nnd Arzneyen bewirkt.

Das erste kräftigste Mittel besteht in einem ruhigen Verhalten der Wöchnerin, indem sie von allem Geräusch, und besonders von allem, was ihre empfindlichen schwachen Nerven, und dadurch das Blut zu heftig bewegen und Leidenschaften erregen kann, höchst sorgfältig entfernt werden muß. Ihre Lage muß horizontal, bequem, oder doch so eingerichtet seyn, daß sie nicht zu viel Kälte, oder noch weniger zu große Wärme verursache.

ursache. Den Kopf muß sie niedrig legen, aber etwas wärmer, als die übrigen Theile des Körpers halten, um den Zufluß des Bluts nach demselben zu begünstigen, und besonders von den untern Theilen abzuleiten, welches um so viel mehr geschieht, weil noch immer kaltes Wasser oder Essig über die Schaam geschlagen wird. In diesem Zeitraum ist der mässige Gebrauch des Mohnsafts vorzüglich heilsam, und am dienlichsten ist hier das Laudanum zu 15 Tropfen mit 4 Loth Zimmtwasser und 2 Loth Klapperrosensyrup, alle 2 Stunden einen Eßlöffel voll mit Wein. Nach einigen Tagen, oder wenn die Gebärmutter grösstentheils wieder zusammengezogen, und man für neue Blutflüße gesichert ist, könnte man die Zimmettinktur mit Chinaextrakt gebrauchen.

Alle Speisen und Getränke müssen die ersten Tage nicht nur kalt oder lauwarm, sondern auch leicht verdaulich und doch nahrhaft seyn. Hier dienen daher Haber- Graupen- und Gerstenschleim mit Milch, wobey auch Wasser und Milch, so viel wie gelüstet, erlaubt werden. Zu vieles Essen und Trinken aber auf einmal ist allezeit schädlich, daher müssen nur immer wenige und lieber öfters, Speisen und Getränke genossen, auch diese mit den Arzneyen verhältnißmässig und in gehörigen

Zwi-

Zwischenräumen abgewechselt werden. Unter dieser angegebenen Vorsicht werden die folgenden Tage zuerst ganz dünne Hühnerbrühen mit Graupenschleim, und in der Folge auch Kalbsbrühen, mit etwas gut ausgebackenem Zwieback erlaubt. Nach dem Mittagessen kann man auch wohl etwas Zwieback mit Rheinwein und Zucker, z. B. einen Eßlöffel voll Wein, als eine kleine Herzstärkung erlauben. Fleisch, Fische, Eyer, Butter und Gartengewächse, sogar Obst muß die ersten vier bis fünf Tage gänzlich vermieden werden.

Sobald sich der Körper nur etwas erholt und der Blutfluß nachgelassen hat, müssen die Mohnsaftmittel ausgesetzt und dagegen stärkende Arzneyen gegeben werden. Von großem Nutzen ist hier, wenn man sechs Quenten Chinaextrakt und eine Quente Laugensalz in sechs Loth Zimmetwasser auflösen und zwey Quenten Zimmettinktur und vier Loth Klapperrosenshrup hinzusetzen, und hievon alle 3 Stunden einen Eßlöffel voll nehmen läßt. In der Folge giebt man das Chinapulver mit Eisen; man sehe im 3ten Theile, Seite 201.

Wenn die ersten Tage der Leib verstopft seyn sollte, so braucht man ihn nur durch Klystire aus warmen Wasser zu öffnen; Laxiermittel darf man hier nicht dazu wählen. — Eben so wenig

darf

darf man, wenn keine Kindbettreinigung, oder doch nur sehr wenig und wässericht erfolgte und kein Milchabsatz in den Brüsten bemerkt würde, darüber besorgt seyn und erstere durch treibende Mittel, und letzteren durch natürliches oder künstliches Saugen zu befördern suchen, weil nach so großen Blutflüssen wegen Mangel des Bluts höchstselten eine Milchabsonderung und noch weniger eine starke blutige Kindbettreinigung erfolgt. Sollte aber dem ungeachtet den dritten Tag, oder später, wenn der Körper sich wieder etwas erholet hätte, die Milch in den Brüsten abgesondert werden; so wäre es in diesen Fällen doch besser, das Kind nicht anzulegen, wenigstens nicht eher, bis der Körper wieder gestärkt, oder der Milchzufluß stark, und der Wöchnerin lästig wäre, weil in diesen Umständen die Milch leicht zurückgetrieben, und im Gegentheil das Stillen der Gesundheit nachtheilig werden könnte.

Um aber der Frau zur völligen Gesundheit wieder zu verhelfen, so ist es nicht genug, die ersten Zufälle und gefährlichen Folgen zu heben, sondern man muß auch die Rückfälle verhindern, und daher sich solcher Personen auch noch alsdenn, wenn die gefährlichen Zufälle gehoben sind, annehmen, und ihnen eine genaue Richtschnur in Ansehung ih-

rer

rer Lebensart bey der angehenden Besserung geben. Wenn alles gut geht, so folgt nach solchen großen Blutausleerungen bald eine starke Eßlust, und damit die Zunahme der Kräfte und des Körpers. Da aber hier die Ueberladungen sehr gewöhnlich, aber auch sehr schädlich sind, so ist es nöthg, bey der Besserung öftere Abführungen und nachdeme gelinde, auflösende und stärkende Arzneyen zu geben, um die Fehler gehörig zu verbessern. Zu ersteren wählt man am besten die Salze mit Rhabarber, Manna, Tamarinden u. s. w. und bittere Extrakte mit einem Laugensalz und einer stärkenden Essenz versetzt, zu letzteren.

Noch lange schaden auch alle zu starke, heftige Leibes- und Geistes-Bewegungen, als Laufen, Tanzen, Tragen, zu starke Arbeiten, große Anstrengungen des Geistes, und Nachhängung der Leidenschaften; dagegen sind öftere, mäßige Bewegungen in der freyen Luft, und die Geistesübungen, ohne zu ermüden, vorzüglich nützlich und heilsam. Bey zunehmenden Kräften sind kleine widerholte Aderlässe nothwendig. Endlich muß sich eine solche Frau für eine baldige Schwangerschaft hüten, weil sonst leicht ein nämlicher Blutfluß erfolgen, und immer gefährlicher werden, oder gar tödlich ausfallen könnte.

Unter

Unter den Zufällen der Wöchnerin erfordern nächst den Blutflüßen, die Nachwehen die größte Aufmerksamkeit des Geburtshelfers. Sie bestehen in Krämpfen, welche in einem zu sehr gereizten Nervensystem ihren Grund haben, und wodurch der Muttermund zugeschnürt und der Abfluß des Bluts verhindert wird. Diese Krämpfe können durch zurückgebliebene fremde Körper, als die Häute der Frucht, die Nachgeburt, Wasserblasen u. s. w. eben sowol, als durch Unreinigkeiten der Därme vermehret werden. Um diese Krämpfe aber zu heben, und ihre üble Folgen zu verhüten, muß man daher sein Augenmerk auf die verschiedenen Ursachen derselben richten. Da dieß aber nicht immer möglich ist, und die langsame Erforschung der Ursachen der Wöchnerin gefährlich werden könnte, so muß man allemal zuerst das Nervensystem zu besänftigen und dann erst die Ursachen zu heben suchen. In der erstern Absicht verordnet man den Mohnsaft hier öfters in kleinen Dosen, z. B. alle viertel Stunden einen halben Gran, mit Salpeter und Zucker von jedem zehn Gran. Lassen die heftigen Krämpfe nach, so sucht man die andern Ursachen zu heben.

Zurückgebliebene fremde Körper sucht man vorsichtig aus der Gebärmutter fortzuschaffen, um

aber dadurch keine große Schmerzen, neue Krämpfe und andere gefährliche Zufälle zu verursachen, so muß man nach dem Gebrauch des Mohnsafts die entfernten Ursachen heben. Sind daher Unreinigkeiten der Därme oder eine Vollblütigkeit zugegen; so müssen erstere durch erweichende Klystire, und antiphlogistische Abführungen, selbst noch mit etwas Mohnsaft versetzt, gereinigt, und letztere durch eine hinlängliche Aderlaß vermindert werden. Klystire sind in diesen Fällen nie schädlich, und können daher gleich beym Gebrauch des Mohnsafts sowohl, wie erweichende krampflindernde Linimente aus Oel, dem flüchtigen Salmiakgeist, Kampfer und Mohnsaft, den Bauch damit eingesalbet, angewendet werden. Das Aderlassen ist seltener und nur alsdann nothwendig, wenn wahre Zeichen der Vollblütigkeit oder der Entzündung zugegen sind.

Die Diät muß hier den Zufällen und den Mitteln gemäß eingerichtet werden. Bey den Krämpfen müssen alle Säuren und blähende Speisen vermieden und dagegen warmes, schleimichtes Getränk und leicht nährende Sachen erlaubt werden. Bey einer wahren Vollblütigkeit oder einer Entzündung sind im Gegentheil die Säuren und die Enthaltung aller Nahrungsmittel nothwendig und heilsam.

Zuweilen ist das Nervensystem so sehr gereizt und die Nachwehen sind so heftig, daß sie nach dem Gebrauch des Mohnsafts nicht nur nicht nachlassen, sondern noch zuzunehmen scheinen. Da die Ursache hievon blos der zu furchtsame Gebrauch des Mohnsafts ist, so muß man in diesem Fall die Gabe desselben durchaus verstärken. Sind Leibesverstopfungen oder auch nur eine Anzeige von Unreinigkeiten der Gedärme zugegen, so sind gelinde Abführungen mit dem Mohnsaft vorzüglich. Man verordnet zwey bis drey Loth Glaubersalz im Wasser aufgelöst, mit sechs bis acht Loth Rhabarbertinktur, etwas Syrup und funfzehn Tropfen Laudanum, öfters zur halben Tasse.

Fremde, widernatürliche Körper in der Gebärmutter, als: Wasserblasen, Gewächse, Steine u. s. w. müssen ebenfalls bald möglichst herausgeschafft werden, wobey aber große Behutsamkeit nöthig ist, um die Gebärmutter nicht zu verletzen, oder einen Vorfall oder Umkehrung derselben zu befördern. Sollten diese Körper, wie jedoch in diesem Zeitpunkt höchst selten der Fall ist, in der Gebärmutterhöle verwachsen seyn, so muß man sie, wenn sie nicht mit der Hand losgetrennt werden können, durch ein Messer

lösen oder zerschneiden, und Polypen (s. Cercosis) abzubinden suchen, welches alles am besten nach der Geburt gelingt, ehe das Blut geronnen, und der Muttermund zusammengezogen ist. Sind diese Körper auf irgend eine Art getrennt und fortgeschafft, so muß man die Gebärmutter nicht nur von den Ueberbleibseln dieser Körper reinigen, sondern auch verhüten, daß sie nicht entzündet oder verhärtet, und zu künftigen Empfängnissen unfähig werde. Man muß daher reinigende und heilende Einspritzungen z. B. ein Dekokt aus China und Myrrhen, mit viel Oxymel und etwas Mohnsaft anwenden, und damit diese sowohl wie die zurückgebliebene Stücken fremder Körper und die daher entstehende Gauche gehörig abfliessen könne, so muß man eine starke weiche, mit einem langen Faden versehene Karpiebausche, mit Rosenhonig und Mohnsaft befeuchtet, so lange bis keine üble Folgen mehr zu befürchten sind, in den Muttermund legen, und dieß bey jeder Einspritzung erneuern.

Von dem **Vorfall der Gebärmutter und der Mutterscheide**, sehe man unter dem vorhergehenden Artickel, Procidentia uteri et vaginae.

Die **Geburtstheile** werden zuweilen bey einer harten oder widernatürlichen Geburt, sowohl durch

durch den Kopf des Kindes, als auch durch die Hände und Instrumente des Geburtshelfers gequetscht, verlezt, oder gar zerrissen, und vorzüglich muß man in solchen Fällen der Entzündung und nachherigen Eiterung zu widerstehen und das Verwachsen dieser Theile zu verhindern suchen. Sind die Geburtstheile nur gequetscht, oder die Schaamlefzen eingerissen, so erfolgt bald nachher eine große schmerzende Geschwulst dieser Theile, die bald in Entzündung und Eiterung übergeht. Um die Geschwulst und Entzündung zu verhüten und die Schmerzen zu mindern, kann man mit einer Mischung von einem Pfund Brunnenwasser, Bleyextrakt, Kampfergeist von jedem zwey Quenten und Sydenhams Laudanum ein Loth, die verletzten Theile alle zwey Stunden waschen, und damit befeuchtete feine Läppchen so weit die Verletzung reicht, in die Scheide hineinbringen, und äusserlich über die Schaam damit befeuchtete Kompressen kalt auflegen. Im Fall aber die Scheide höher, oder ganz durch eingerissen und selbst der Muttermund mit verletzt wäre, so müßte man die eben benannte Mischung mittelst einer Spritze langsam einspritzen, und damit befeuchtete Tampons hineinbringen, theils um die Heilung zu beför-

dern, theils um das Verwachsen zu verhindern. Nehmen dem ungeachtet die Schmerzen und Entzündung zu, so muß man ein oder mehreremale zur Ader lassen und innerlich entzündungswidrige Mittel aus Salpeter, Eßig, Sauerhonig u. s. w. bis zum Nachlaß der Entzündung und erfolgender Heilung, verordnen. Gehen bey grossen Quetschungen und Zerreissungen die verletzten Theile in Eiterung über; so muß die Chinarinde und Myrrhe mit Wein gelinde gekocht, und diese Abkochung mit Rosenhonig versetzt, an die verletzten Oerter durch eine Spritze gebracht und Leinwand damit befeuchtet öfters übergelegt werden. Innerlich muß hiebey die China gegeben und die Diät so eingerichtet werden, daß sie im ersten Fall kühlend und verdünnend, im letzten Fall aber leicht nährend und fäulnißwidrig ist. Hiebey muß immer auch auf die übrigen Zufälle der Wöchnerin Rücksicht genommen, und sowohl auf die Kindbettreinigung, als auch auf den Milchabsatz, ohne beydes ängstlich zu befördern, gesehen werden. Finden sich keine üblen Zufälle im Körper, so hat der Mangel der Reinigung und der Milchabsonderung keine Gefahr, weil durch Aderlassen, innere Arzneyen und Diät die Blutmasse vermindert wird. Sollten sich aber

zugleich

zugleich üble Zufälle, als aufgetriebener Leib, Bauchschmerzen, Beängstigungen, Zuckungen, Rasereyen u. s. w. einstellen, die eine Verstopfung der Reinigung oder gar eine Milchversetzung befürchten lassen, so muß man verfahren, wie man unter Lochia und Metastasis lactea gelehrt worden ist. — Alle die vorgeschlagenen Mittel kann man auch da anwenden, wo das Mittelfleisch zerrissen ist, wovon unter Ruptura perinaei, in Rücksicht der übrigen Behandlung, gesagt wird.

Zuweilen geschieht es, daß die Verletzungen der Mutterscheide in Eiter, ja den Brand übergehen, und dadurch nach der Heilung eine widernatürliche Verengerung der Scheide entstehet. Hievon sehe man unter Imperforatio vaginae.

Wenn der **Bauch während der Schwangerschaft**, entweder durch ein großes Kind, oder durch Zwillinge, Wasserblasen u. s. w. sehr **stark ausgedehnt** worden ist, so bleibt nicht nur eine Ausdehnung des Leibes nach der Geburt zurück, sondern es entstehen auch andere wichtigere Fehler. Um daher die erschlaffte Haut sowohl als die Bauchmuskeln zu stärken, und zur nöthigen Zusammenziehung zu bewegen, muß man eine Binde wohl anlegen, stärkende Mittel fleissig einreiben, und am Ende kalte Bäder, eine gute

Nahrung und starke Leibesbewegung verordnen. Von der hier schicklichen Binde, und auch der hier vorzüglich nöthigen Vorsicht beym Anlegen derselben, sehe man unter Cingulum abdominale, wobey man gleich die ersten Tage den Unterleib mit Seifengeist und etwas Kampfer fleissig einreiben kann. In der Folge, wenn alles gut von statten geht, können dann stärkere geistige Mittel öfters eingerieben, und selbst täglich starke Kompressen damit befeuchtet, übergelegt, und endlich nach den Wochen mit Vorsicht kalte Bäder gebraucht werden. Indessen gelingt die Kur nicht leicht und bald, so daß man zuweilen ein halbes Jahr und länger damit fortfahren muß. Da hiebey öfters der ganze Körper oder doch die Gedärme geschwächt sind, so müssen öftere gelinde Abführungen, und stärkende Mittel, als bittere Extrakte und die Chinarinde, auch der mässige Gebrauch des Weins und solche Diät geordnet werden, daß sie alle Ueberladungen und blähende hart verdauliche Speisen eine lange Zeit meide, und sich dagegen einer leicht nährenden Kost bediene, und den Körper in der trocknen kalten Luft fleissig bewege, welches vorzüglich in den Fällen nöthig ist, wo die Gedärme zugleich durch den lang anhaltenden Druck der

Gebär-

Gebärmutter viel gelitten haben und geschwächt worden sind. Auch kann hierbey noch der mässige Gebrauch des Pyrmonterwassers und dabey die Chinarinde mit Eisen gebraucht werden.

Obschon durch die Ausdehnung der Gebärmutter auch die andern Eingeweide mehr oder weniger leiden, so werden jedoch die Fehler mehrentheils nach der Geburt gehoben. Sollten inzwischen Stockungen, oder gar Entzündungen in der Leber oder den Nieren statt finden, so findet das nämliche Verfahren statt, wie unter Diaeta gravidarum in dergleichen Fällen vorgeschlagen worden ist.

Die Harnblase leidet während der Schwangerschaft am meisten unter allen Eingeweiden, und es bleibt zuweilen eine solche Schwäche darin zurück, daß entweder eine **Unhaltsamkeit des Harns**, oder eine **Harnverhaltung** erfolgt. Im ersten Fall kann man ein Dekokt von Chamillen, Krausemünze, Salbey und Eichenrinde in Wasser oder Wein, oder auch Wein, oder Bleywasser allein, oder auch kaltes Wasser, äusserlich umschlagen, ingleichen Spanischfliegentinktur einreiben, und dabey öfters kaltes Wasser mit Mohnsaft in die Blase spritzen. Wird der Harn aber zurückgehalten, so kann man ein krampfstillendes Liniment

einreiben, oder einen Umschlag aus Chamillen, Petersilie, Kerbel und Leinkuchen in Milch gekocht, anwenden. Erfolgt aber der Abfluß nicht hierauf bald, so bringt man den Catheter täglich einigemal ein. Bey einer wirklichen Lähmung der Blase können auch Blasenpflaster über die Schaam gelegt, und eine Abkochung von Chamillenblumen mit Rosenhonig und Mohnsaft eingespritzt werden. Bey einer Entzündung der Blase und der Nieren muß Blut gelassen, und dann entzündungswidrige Mittel angewendet werden. Dabey ist das häufige Trinken eines verdünnenden schleimigten Getränks, als ein Dekokt aus Haber, Gersten, Graupen, Queckenwurzel, Mohnsaamen, Mandeln u. s. w. vorzüglich nothwendig. Da sich hiezu leicht heftige Krämpfe mit unausstehlichen Schmerzen gesellen, die den Abfluß des Urins gänzlich hemmen, so kann man auch nach einer großen Aderlaß den Mohnsaft innerlich geben, worauf die Entzündung und Krämpfe zuweilen plötzlich nachlassen, oder doch allemal sehr vermindert werden.

Ausser diesen beschriebenen Krankheiten, als unmittelbaren Folgen einer harten oder widernatürlichen Geburt und der daher entstehenden Verletzungen der Geburtstheile, können die Wöchnerinnen auch von Krankheiten befallen werden,

welche

welche sowohl nach leichten, als nach schweren Geburten entstehen, und die ihren Grund mehrentheils in den bösen Säften, oder dem schlechten Verhalten der Frau, oder der fehlerhaften Behandlung des Arztes haben, ob sie gleich auch zuweilen als Folgen einer schweren Geburt angesehen werden können.

Zuweilen nämlich nimmt das Milchfieber, durch irgend eine Ursache die im Körper liegt, oder durch einen Fehler, an Heftigkeit zu, so daß Gefahr zu befürchten ist. Hievon ist unter Febris lactea das Nöthige gesagt worden. — Eine andere, und noch weit wichtigere Krankheit ist das Kindbettfieber, dessen Kennzeichen und Heilarten unter Febris puerperarum angegeben worden sind, woselbst auch der Lungenentzündungen gedacht ist. — Von der unterdrückten Kindbettreinigung sehe man unter Lochia. — Von denjenigen Fällen, wenn die Absonderung der Milch nicht in den Brüsten, sondern an irgend einem andern Orte des Körpers geschieht, sehe man unter Metastasis lactea.

Zuweilen erfolgen bey Wöchnerinnen **Zuckungen** und selbst **epileptische Zufälle**, welche einen großen Blutverlust, seltner eine Vollblütigkeit, öfter eine natürliche Anlage zu schwachen Nerven und

daher entspringenden hysterischen Zufällen und Gemüthsbewegungen, und endlich eine scharfe Galle und Unreinigkeiten oder Würmer in den ersten Wegen, zur Ursache haben können.

Wenn diese Zufälle nach großen Blutflüßen entstehen, so sind alle die Mittel nöthig, welche das Blut wieder ersetzen, und den Körper ernähren. Damit aber diese Mittel gehörige und hinlängliche Wirkung äussern können, so muß man zuerst das Nervensystem durch Mohnsaft besänftigen, welcher aber hier in größerer Menge und anhaltender, als oben bey den Nachwehen, gebraucht werden muß. Nachdem die epileptischen Zufälle gehoben sind, ist das Chinaextrakt mit der Zimmettinktur und etwas Wein von großem Nutzen. Bey den hysterischen ist nun zugleich der Teufelsdreck mit Nutzen anzuwenden, den man in dem Gelben vom Ey auflösen, und mit Milch in Klystiren beybringen kann. Die Nahrung muß hier schleimig und leicht nährend seyn. Waren die Zufälle von Vollblütigkeit entstanden, so werden Aderläße, der Salpeter, die Pflanzensäure und ein kühles Verhalten überhaupt, ingleichen die Beförderung der Milch nach den Brüsten, und der Ausfluß derselben erfordert. Wenn sie durch Gemüthsbewegungen, oder auf eine Erkältung entstanden

standen sind, so muß man wieder auf die besondern Zufälle derselben sehen. Wenn nemlich hier zugleich eine Vollblütigkeit überhaupt, oder auch nur eine örtliche zugegen wäre, die sich durch die Schmerzen und den Puls zu erkennen geben; so ist erst eine Aderlaß, dann ebenfalls besänftigende Mittel und bey der Erkältung die Erwärmung des ganzen Körpers, und besonders der Brüste und der Geburtstheile nothwendig. Fänden sich Uebelkeiten oder Erbrechen oder andere Zeichen einer im Magen vorhandenen Galle, oder Unreinigkeiten der Därme, so müßten im ersten Fall Brech- und im letztern abführende Mittel gegeben und endlich die Nerven besänftigt und den Rückfällen durch die Entfernung oder Verhinderung der ersten Ursachen vorgebeugt werden.

Eben dieselben Ursachen, welche epileptische Bewegungen zu bewirken vermögend sind, können auch heftige Schmerzen, oder **Lähmungen** in diesem oder jenem Theil des Körpers oder den **halbseitigen Schlag** (Hemiplegia) veranlassen; indessen werden sie bey Wöchnerinnen selten bemerkt, aber eben deswegen verkannt und daher unrecht behandelt. Hier kommt es abermals auf die richtige Erkenntniß des Sitzes und der Ursachen an, worauf man sehr aufmerksam seyn muß, um die

die Heilart darnach einrichten zu können. Denn so würde z. B. eine starke Aderlaß, welche bey Lähmungen so oft gemißbraucht wird, nicht nur fruchtlos, sondern gefährlich seyn, im Fall die Ursache in den Därmen liegt, und die Kranke blutarm ist. Nicht blos aber von Vollblütigkeit entstehen die Lähmungen, sondern auch von unterdrückter Reinigung, dem Zurücktritt der Milch, Verderbung der Eingeweide, einem im Körper verborgenen Krankheitsstoff oder vorher erlittenen Lähmungen, können sie verursacht werden, und auf jede dieser Ursachen muß man bey der Kur Rücksicht nehmen, um die vorhandene zu heben, und die Lähmung dadurch zu heilen; man sehe auch unter Paralysis, im 5ten Theile des prakt. Handb.

Da die Vollblütigkeit höchstselten die Ursach dieser Lähmung ist, so ist daher auch mehrentheils das Aderlassen schädlich. Oefter sind Unreinigkeiten der ersten Wege, oder eine scharfe Galle die Ursach, wodurch ein Reiz in den Eingeweiden, und dadurch eine gehinderte Absonderung der Milch in den Brüsten und die Verstopfung der Reinigung entsteht. Hat nun die Frau zugleich einen geschwächten Körper, und schlaffe Muskelfibern, oder gar schon vordem Fehler oder

Lähmun-

Lähmungen an diesem oder jenem Theil erlitten, so entsteht in diesen einmal geschwächten Theilen leicht ein Zufluß der Milch oder des vorhandenen Krankheitsstoffs, und Schmerzen, Geschwulst und endlich Lähmungen. Brech- und Purgirmittel sind hier zuerst, und das Reiben des gelähmten Theils eben so nöthig, als das warme Bähen der Geburtstheile und der Brüste, wenn auch der Ausfluß der Milch und der Reinigung noch nicht unterdrückt wäre, um so viel möglich hier den natürlichen Ausfluß zu befördern, oder zu verstärken. Auch kann der Salmiakgeist mit Kampfer und Laudanum eingesalbet, überhaupt aber die Theile scharf und anhaltend gerieben werden. Hier sind auch große Blasenpflaster über den Rückgrad nöthig, welche aber nur erst nach den Ausleerungen und wenn die Lähmung nicht nachläßt, aufgelegt werden dürfen. Ist die Lähmung an den obern Gliedmaaßen, so kann das Plaster den Halswirbelbeinen näher, dagegen wenn sie an den untern befindlich ist, über die Lendenwirbelbeine gelegt werden. Innerlich ist nunmehro der Gebrauch des Kampfers, flüchtigen Hirschhornsalzes, mit einem erdigten Mittel, abwechselnd mit Mindierersgeist, nebst häufigem verdünnenden warmen Getränk nöthig, um die Absonde-

rung der Milch in den Brüsten zu befördern. Ist eine Vollblütigkeit oder auch nur ein heftiger Kopfschmerz, oder gar eine Betäubung und Sinnlosigkeit zugegen; so müssen im ersten Fall gleich Anfangs große wiederholte Aderlässe, in letzten Fällen aber, auch nach den Abführungen etwas Blut an der gesunden Seite weggelassen werden, um den Druck aufs Gehirn auf alle Weise zu vermindern. Sobald die Besserung erfolgt, muß ein Aufguß aus China und Baldrian noch immer mit etwas Hirschhornsalz zur Besänftigung und Stärkung der Nerven gegeben, und die Eiterung des Blasenpflasters noch unterhalten werden.

Der **Magenkrampf**, der zuweilen die Wöchnerinnen die ersten Tage nach der Geburt martert, ist unter allen benannten Uebeln, so groß sie auch sind, und so gefährlich sie auch zuweilen werden, beynahe das quaalvolleste und dem Ansehen nach fürchterlichste. Gemeiniglich bekommen ihn nur solche Frauen, die schon vorher ausser dem Wochenbette daran gelitten haben. Ausser den schon angegebenen mannichfaltigen Ursachen, sind die nächsten mehrentheils schnelle Erkältungen, oder die zurückgehaltene Kindbettreinigung, daher entstehende Krämpfe in der Gebärmutter, die sich auf den Magen fortpflanzen, obgleich Unreinig-

keiten

keiten in den ersten Wegen, so wie die Vollblütigkeit das Uebel sehr vermehren und hartnäckiger machen können. Im Fall die Frau noch vollblütig wäre, so ist durchaus eine starke Aderlaß und nachher der Gebrauch des Mohnsafts nöthig, welcher aber in verstärkter Gabe hier gegeben werden muß, weil man sonst bey einem veralteten Magenkrampf unmöglich den Endzweck erreicht. Mit großem Nutzen und baldiger Erleichterung kann man Pulver aus Rhabarber und Austerschaalen, von jedem 15 Gran, Mohnsaft ein und Kampfer drey Gran alle Stunden, mit viel Wasser oder auch Chamillenthee kalt nachzutrinken, bis zu völligem Nachlaß des Krampfs verordnen. Sollten Unreinigkeiten der Därme oder gar Uebelkeiten oder wirkliches Erbrechen zugegen seyn; so ist die Ipecacuanha mit Weinsteinram und Rhabarber vor dem Gebrauch des Mohnsafts nebst erweichenden Klystiren anzuwenden. Ist eine plötzliche Erkältung die nächste Ursache des Krampfs, so ist die Erwärmung des Körpers, das Einwickeln der Füße in warme, nasse Frieslappen und besonders das Dampfbad an die Geburtstheile und den Unterleib gebracht von vorzüglichem Nutzen, und oft nebst einer geringern Gabe Mohnsaft allein hinreichend den ganzen

Krampf zu heben. Ist er aber eine Folge der gereizten Nerven, so sind die warmen Bähungen ganz unwirksam, wohl gar schädlich, dagegen die kalten Umschläge über den Magen ausserordentlich nützlich. Man bedient sich hiezu des kalten Wassers, stellt ein Gefäß davon vors Bette und tunkt ein zusammengelegtes Tuch darein, ohne es auszudrücken und legt dieses über den Magen und wiederholt dies erst alle Minuten, und nachher, wenn der Schmerz nachläßt, seltener. Am Ende kann man über den geschwollenen Magen ein Tuch mit Spiritus oder Brandwein legen. Man darf sich nicht fürchten, daß diese örtliche Erkältung den Abfluß der Reinigung hindert, indem sie vielmehr das Gegentheil bewirkt; nur muß man das Umschlagen des Wassers bey Vollblütigen nicht vor dem Blutlassen und vor der nöthigen Reinigung der Därme, und dem Gebrauch des Mohnsafts unternehmen. Ueberhaupt muß man damit so lange anstehen, bis alle andere bekannte Mittel vergeblich gebraucht sind, und der Magenkrampf auf keine Weise völlig weichen will, zumal die kalten Umschläge den Umstehenden zu schreckhaft sind, nicht leicht gestattet werden und wenn einmal üble Folgen lange nach dem Wo-

chenbett

chenbett entstünden, diesem dem kühnen Mittel Schuld gegeben werden könnten.

Sobald der Krampf völlig nachgelassen hat, sind hier zur Vermeidung des Rückfalls, Pulver aus China, Rhabarber und Eisenfeile von großem Nutzen. Auch ist es gut, daß solche Frauen beständig einen dicken Frieslappen auf der blosen Haut über dem Magen tragen, um diesen Theil warm zu halten und vor Erkältungen zu bewahren.

Die **kalten Fieber**, womit Wöchnerinnen zuweilen befallen werden, muß man ebenfalls bald und gründlich heilen, um Schwäche und auch größere Uebel abzuwenden. Sie werden zwar grösstentheils so, wie die gewöhnlichen kalten Fieber, behandelt, ausser daß man hier auf die Milchabsetzung und Wochenreinigung mit Rücksicht nehmen muß. Denn so nothwendig hier ebenfalls die Reinigung der ersten Wege ist, so muß dies doch durch gelinde Arzneyen bewirkt werden, um die Gedärme nicht zu sehr zu reizen und Krämpfe zu erregen oder die vorhandenen zu vermehren und die Kindbettreinigung zu unterdrücken.

Zuerst kann man mit einer Auflösung des Brechweinsteins in kleinen Dosen einigemal Brechen erregen, und um dies zu erleichtern, muß viel

schleimigtes, warmes Getränk nachgetrunken werden. Alsdann kann man Rhabarber mit Weinsteinram und Muschelschaalen öfters in kleinen Dosen geben. Sollten während dem Frost Krämpfe in der Gebärmutter entstehen; so muß eine warme Dampfbähung aus Chamillen- und Hollunderblüten an die Geburtstheile und den Unterleib gebracht, und der Leib mit Oel, Kampfer und Mohnsaft eingesalbet werden. Im Fall aber die Krämpfe nicht bald nachlassen wollten, und die Reinigung dadurch unterdrückt würde, so könnte man auch etwas Laudanum mit der Rhabarbertinktur und dem weissen Mohnsyrup mit Nutzen nehmen lassen. Sobald die ersten Wege gereinigt sind, welches man an dem geringen Frost und verminderten Fieberanfall, wie auch am Befinden überhaupt erkennt, muß die China anfangs mit Rhabarber versetzt und nachher allein und zwar anhaltend und stark gegeben werden. Die Diät muß selbst während dem Fieber zwar mager, aber doch leicht nährend seyn, um das Fieber nicht zu vermehren, aber auch den Säugling nicht zu verwahrlosen. Sollte die Frau dem ungeachtet so entkräftet werden, daß ihr die Milch fehlte, oder ihr doch deren Absonderung schadete, so muß das Kind freylich entweder einer Amme ge-

geben,

geben, oder auf die bestmöglichste Art ernähret werden, siehe unter Lactatio.

Zuweilen haben schwächliche, empfindliche Weiber eine so **häufige Milchabsonderung in den Brüsten**, daß sie davon sehr entkräftet und wirklich ausgezehrt werden, wovon die Ursache in schlaffen Muskelfibern und einem wässerichten mit wenigen erdigten Theilen versehenen Blute liegt. Wenn die Frau daher nicht in unheibare chronische Krankheiten verfallen soll, so muß man die Muskelfibern und den ganzen Körper stärken, welches hauptsächlich durch die Diät geschieht.

Eine solche Frau darf überhaupt nichts warmes, sondern alles kalt genießen. Ihr Getränk muß Wasser mit grobem Brod und etwas rothem Wein, oder auch wohl Vitriolsäure seyn. Coffee, Thee und alles schleimige Getränk müssen sowohl, wie die Fleischbrühen vermieden werden. Zur Erquickung sind dünne kalte Hühnerbrühen mit etwas Zitronsäure zu erlauben. Trockne Speisen, als Brod, gebratenes Fleisch von Hühnern oder Vögeln, besonders vom Wildpret, sind nebst dem Gemüße mässig zu erlauben, doch muß alle Ueberladung äusserst vermieden werden. Gelinde Bewegungen in der trocknen, kalten Luft sind vorzüglich heilsam, dagegen alle Erhitzungen höchst

schädlich. Eben so muß das Lager gar nicht zu warm und zu weich seyn, daher die Federbetten durchaus schädlich, und einer Matratze nebst einer dünnen Decke nachzusetzen sind.

Eben so müssen die Arzneymittel den Körper stärken und das Blut dichter machen, weshalb alle Salze und auflösende Dinge gänzlich zu vermeiden sind. Die vorzüglichsten Mittel sind hier der anhaltende Gebrauch der Fieberrinde mit Stahl und die Vitriolsäure. In der Folge könnten auch kalte Bäder und das mässige Reiten in der frischen, trocknen Luft mit Nutzen angewendet werden. Vollsaftigen, milchreichen, aber gesunden Weibern schadet die häufige Milchabsonderung nicht, sondern wird, weil sie zugleich eine lebhafte Eßlust haben, durch den häufigen Genuß guter Nahrungsmittel wieder ersetzt. Sollte ihnen aber der zu starke Abfluß der Milch lästig werden, so dürfen sie nur eine strengere Diät halten, und allenfalls abführen und sich vieler Säure bedienen.

Schlimmer ist der Fall, wenn die Mutter **Mangel an der Milch** hat und das Kind doch gern stillen will, oder auch wohl aus Noth gezwungen ist, es selbst zu stillen. Hauptsächlich müssen hier die Ursachen erwogen, und solchen so viel möglich abgeholfen werden. In Fällen großer

erlit-

erlittener Blutflüße, oder hitziger Krankheiten, oder auch lang anhaltender Gemüthsbewegungen, ist die Heilung schwer, und daher immer besser, entweder eine Amme zu wählen, oder es auf eine andere Art zu nähren. Indessen kann zuerst ein gutes Verhalten, leicht verdauliche Speisen, nebst beruhigenden stärkenden Mitteln, und die Entfernung der Leidenschaften mit der vorher gegebenen Vorsicht versucht werden. Ist zu vieles Fett die Ursache der mangelnden Milch, so muß sie sparsamer leben, sich der Säure bedienen, fleissig bewegen und viel Wasser und Thee mit Citronensäure trinken. Eben dies Verhalten ist den alten Gebärenden, die steife Muskelfibern haben, größtentheils nothwendig, ausser daß sie sich der Säure enthalten müssen. Diese können auch die Brüste fleissig bähen und einschmieren, um sie zu erweichen, so wie der ganze Körper durch befeuchtende, erweichende Mittel gewissermaaßen erschlafft werden müste. Von einem milchbefördernden Mittel ist auch unter Febris lactea gesagt worden.

Wöchnerinnen leiden auch oft große Schmerzen wegen **fehlerhaften oder gar mangelnden, oder auch entzündeten und wund gewordenen Warzen**; hievon, so wie von der Behandlung der Brüste, wenn sie schmerzhaft und entzün-

det werden, sowohl während dem Stillen, als auch nach der Entwöhnung, ist im ersten Theile des prakt. Handb. für Wundärzte, Seite 20 u. ff. gehandelt worden.

Wie man in denjenigen Fällen der Frau zu rathen hat, wenn während dem Stillen die monatliche Reinigung fließt, oder wenn die Wöchnerin die ersten Monate beschwängert wird, davon sehe man unter Lactatio.

Punctura cranii, Fr. la Ponction du Crâne, **die Durchbohrung der Hirnschale.** Ist diejenige Operation, wenn man bey einem Kinde, welches wegen eines Wasserkopfs nicht geboren werden kann mittelst eines Instruments dem Wasser einen Ausfluß verschaft (s. unter Capitones); oder wenn man einen Stich oder Einschnitt in die Hirnschaalhöle macht, um dadurch das Gehirn herausschaffen und alsdenn den Kopf verkleinern zu können; von letzterer Operation sehe man unter Perforatio cranii.

R.

Reconvalescentia puerperae et infantis, Fr. la Convalescence de l'Accouchée et de l'Enfant, **die Wiedergenesung der Wöchnerin und des Kindes.** Ist derjenige Theil in der Geburtshülfe, wo

wo eine Wöchnerin von dem krankhaften Zustande, der allemal auf die Geburt folgt, leicht und ohne üble Folgen wiederhergestellet wird; und dies ist die natürliche Genesung. Wird hingegen die Natur durch irgend eine Ursache hierin unterbrochen, so ist die Genesung widernatürlich. Im erstern Geschäfte muß der Geburtshelfer die Natur aufs beste unterstützen, indem er die Hindernisse, welche die Natur stören können, aufs sorgfältigste zu entfernen sucht; im zweyten Falle aber muß er den Fehlern oder Krankheiten bestmöglichst abhelfen. Von beyden Fällen sehe man unter Puerpera.

Ein neugebornes Kind anlangend, so kann solches schon vor der Geburt mit Krankheiten behaftet gewesen, oder sie können bey der Geburt entstanden seyn, oder sie können sich auch in den ersten Wochen nachher einfinden; hievon sehe man unter Neonatus.

Retentio urinae, Fr. la Retention d'urine, die **Harnverhaltung.** Während der Schwangerschaft sowohl, als auch nach der Geburt grschieht es zuweilen, daß die Frauen den Urin schwer, oder auch gar nicht lassen können. Von der Harnverhaltung während der Schwangerschaft, sehe man unter Diaeta gravidarum, und von derjenigen nach der Geburt, unter Puerpera.

Retroversio uteri, Reclinatio, Reflexio, oder Reversio uteri, Fr. le Renversement de la Matrice, la Matrice réclinée, **die Zurückbeugung, Zurückschlagung, Umbeugung, Umstilpung, Umwälzung der Gebärmutter.** Ist derjenige zur Zeit der Schwangerschaft vorkommende gefährliche Zufall, wenn der ausgedehnte Grund der Gebärmutter sich an die Hervorragung des heiligen Beins anschließt, und sich hinterwärts zwischen dem Mastdarm und der Blase, bey noch mehr überhand nehmenden Uebel zwischen dem Mastdarme und der Mutterscheide in den Sack, welchen das Bauchfell zwischen dem Mastdarme und der Msttterscheide bildet, herabsenkt. Der Muttermund, anstatt wie im gesunden Zustande nach unten und aussen zu sehen, steigt mehr nach oben über den Rand der Schaambeine und des Beckens in die Höhe, oder wird an dieselben sehr fest angedrückt, daher weicht auch die Gebärmutter über die Axe des Beckens hinaus, und die längliche Lage ist gleichsam unter sich selbst zusammengewickelt und kürzer, als die Queerlage.

Obschon **Philumen** 39) diesen Zufall bereits kannte, so hat man doch Herrn **Hunter**

39) Gruners Almanach für Aerzte und Nichtärzte auf 1787 Seite 73.

ter 40) die Bemühungen zu verdanken, mit welcher er die Geburtshelfer mit diesem Uebel näher bekannt gemacht hat. Seit dieser Zeit haben mehrere diesen Zufall beobachtet, mithin zu der Vermuthung Ursache genug, daß derselbe höchst wahrscheinlich mehr vorgekommen, aber verkannt worden ist. In Richters chirurgischen Bibliothek findet man mehrere Beyspiele von diesem Uebel, und auch eins in Starke's Archiv für die Geburtshülfe rc. B. II. St. 2. S. 136. aufgezeichnet.

Man erkennt diesen Zufall aus der im Mastdarm und der Mutterscheide angestellten Untersuchung, wenn der Muttermund schwer zu finden, vor- und aufwärts gerichtet, und zugleich die Lage der Harnröhre und Blase verändert ist. Die Folgen dieser Zurückbeugung sind höchst wichtig, und gewiß tödlich, wofern nicht in Zeiten Hülfe geleistet wird.

Dieses Uebel ist von der schiefen Lage der Gebärmutter nach hinten zu (s. unter Obliquitas uteri) eben so zu unterscheiden, als von der gänzlichen Umkehrung der Gebärmutter. Bey der erstern steigt der Grund der Gebärmutter auf den Wirbelbeinen in die Höhe, und unterdrückt, da der Gebärmutter-

40) Medicin. und chirurg. Beobachtungen und Heilmethoden rc. B. I. Leipzig, 1784. S. 106.

terhals an den Rand der Schaambeine hart anliegt, den Ausgang des Harns und Stuhls. Der Unterleib pflegt zwar nicht so ausgedehnt zu seyn, als bey einer natürlichen Lage der Gebärmutter, allein doch stärker, als wenn sie sich zurückgeschlagen hat; das Athemholen ist beschwerlich; der Muttermund ist zwar verzogen, aber doch noch fühlbar; endlich ist die Geschwulst in der Scheide oder dem Mastdarme nicht zu fühlen, welche hier bey einer Zurückbeugung der Gebärmutter entdeckt wird. — Wie die Zurückbeugung von der Umkehrung der Gebärmutter, und von einem bloßen Vorfalle derselben unterschieden werden kann, davon sehe man unter Procidentia uteri, im 6ten Th. S. 49. Noch leichter ist sie von einem Mutterbruche zu unterscheiden; s. unter Hernia vaginalis.

Die Zufälle der Zurückbeugung treten meistentheils im 3ten, oft im 4ten und selten im 5ten Monate der Schwangerschaft ein, und nach **Hunters** Meinung, welcher auch mehrere beystimmen, sind magere Weiber eher, als fette diesem Uebel unterworfen. Anfangs zeigt sich das Uebel mit einem beschwerlichen Harnabgang, und mit einem Schmerze um die Schaam herum. In der Folge nehmen die Zufälle von Tage zu Tage zu; der Harnabgang wird unter beständigem Drängen geringer, und geht

nur noch tropfenweise mit einem Brennen ab; er ist dick und trübe, übelriechend, scharf, hell oder dunkelroth, und aus dem dicken, oder blutigen ja bisweilen eiterigen und mit häutigten und fleischichten Flocken angefüllten Harne setzt sich ein häufiger Bodensatz ab. Es findet sich Leibesverstopfung ein, und unter den großen Änstrengungen den Harn zu lassen, geht nur etwas weniges vom hartem, rundem, übelriechendem Kothe wider Willen ab. Dabey wüthet ein sehr heftiger Schmerz, welcher den Geburtswehen, oder den Schmerzen bey einem Misfall sehr ähnlich ist, und zuletzt die ganze Gegend des Beckens einnimmt, zuweilen auch am Unterleibe in der Nabelgegend sich fest setzt. Zuletzt erfolgt eine gänzliche Verhaltung des Harns und des Stuhlgangs, wobey alle Zufälle an Heftigkeit zunehmen, so daß zuweilen weder der Catheter noch ein Klystir mehr helfen können. Die Harnblase ist bis über die Schaambeinvereinigung hervorgetrieben, zuweilen reicht sie sogar bis zum Nabel, gleicht der Gebärmutter, und ist bey der geringsten Berührung äusserst schmerzhaft. Der After und das Mittelfleisch wird nebst dem Schwanzbeine hervorgedrängt; und wenn auch bey allen diesen Zufällen der Drang zum Stuhlgange und zum Harnlassen noch so groß sind, so wird doch von beyden nicht

das

das geringste erfolgen. Der Unterleib ist entweder stark ausgedehnt und zuweilen entweder weich, wie bey der Wassersucht, oder gespannt, elastisch, wie bey der Windsucht, oder wie im siebenten Monat der Schwangerschaft. In beyden Fällen ist er bey der Berührung sehr schmerzhaft, und in der Mitte desselben zeigt sich eine alleinstehende, eyrunde oder hirnförmige Geschwulst, welche von der Harnblase gebildet wird. Die Schmerzen, welche nun den ganzen Unterleib eingenommen haben, werden zuletzt so heftig, daß sich zu gleicher Zeit ein hoher Grad von Wahnsinn dazu gesellt. Dabey sind meistentheils Brustbeklemmungen, Unruhe, Schlaflosigkeit, geschwindes und beschwerliches Athemholen, Kopfschmerzen, Ohrensausen, Ekel, Erbrechen, Kälte der Extremitäten, u. s. w., der Puls ist hart, geschwind, voll, bisweilen leer, und wenn es zum Ende kommt, aussetzend. Wenn unter der Zeit keine Besserung zu bewirken ist, so stellt sich ein anhaltendes Fieber ein, welches der Kranken die Kräfte geschwinde raubt. Alsdenn ist alle Hoffnung zur Rettung beynahe verloren, weil man den Brand befürchten muß, besonders wenn die Kranke Ekel empfindet und dabey den Schlucken hat.

Beym Touchiren, welches jedoch allezeit mit einiger Schwierigkeit verbunden ist, bemerkt man

an der hintern Seite der Mutterscheide eine harte, unbewegliche, runde, die Scheide vorwärts drükkende Geschwulst, welche bisweilen die ganze Bekkenhöle ausfüllt, und in keiner Lage des Körpers zurückgestoßen werden kann. Diese kugelförmige Geschwulst darf aber den Geburtshelfer nicht zu der Vermuthung verleiten, als ob er den Kopf des Kindes, oder die Wasserblase berühre. Oberhalb der Schaambeinverbindung zwischen dem innern Rande und der hinter der Scheide liegenden Geschwulst pflegt man mit dem höher hinauf geführten Finger eine Vertiefung und keine Spur von einem Muttermunde zu fühlen. Wenn man aber den Finger so führt, daß der Rücken der Hand nach der Schaambeinverbindung, die flache Hand hingegen nach der Gebärmutter hingekehrt ist, und die Spitze des Fingers sehr krümmet und stark an den obern Rand der Schaambeine andrückt, so kommt man mit vieler Mühe zu dem zurückgebogenen und etwas über der Schaambeinverbindung liegenden Muttermunde. Zuweilen aber ist man dieses gar nicht im Stande, weil der Muttermund zu weit über der Schaambeinvereinigung, und unter dem Grunde der Harnblase liegt. — Eben diese runde Geschwulst fühlt man mit dem in den Mastdarm eingebrachten Finger. — Die hintere Wand der Scheide selbst ist stark

in eine Falte eingedrückt, und die äussern Geburtstheile sind heiß, trocken oder blatig, und oft werden sie einwärts in die Scheide gezogen.

Unter die vorbereitenden Ursachen rechnet Hr. Hunter ein Becken, welches oben sehr weit und unten sehr enge ist; wenn es nun überdies nicht sehr mit Fett ausgefüllt sey, so werde die grösser werdende Gebärmutter in dem zweyten und dritten Monate der Schwangerschaft den untern Theil eines auf diese Art geformten Beckens vorzüglich einnehmen; mehr auf den Harngang, als auf den obern Theil der Blase, drücken, und dadurch der Kranken eine Harnstrenge oder gänzliche Unterdrückung des Urins verursachen, daher sie auch ein öfteres Treiben und Drängen nach unten zu auszustehen haben wird. Bey dieser Beschaffenheit werde diese Beschwerde in unterschiedenen Fällen eine sehr verschiedene Wendung nehmen, so wie verschiedene Ursachen, entweder für sich allein, oder in Verbindung mit andern zugleich mit dabey wirken werden.

Im Fall, daß die Ursachen dieser Beschwerde geringe sind, wie es gemeiniglich geschieht, so wird sich die Natur, besonders wenn die Kranke sich schicklicher Lagen und Bewegungen des Körpers befleissiget, und sich nicht verdiessen läßt, fleissig den Harn zu lassen, selbst helfen, und in ihrem gewöhnlichen Laufe fortgehen. Wenn sich

aber

aber das Gegentheil ereignet, so wird die Gebärmutter, welche täglich an Größe zunimmt, endlich dergestalt in das Becken eingeklemmt, daß die Gebärmutter durch die ausgedehnte Blase welche über dieselbe in die Höhe steigt, niederwärts, und bey dem öftern und starken Drängen der Kranken wider die Wände und besonders die untern Theile des Beckens angedrückt wird. Da, wo diese Wände aus Knochen bestehen, wird sie in das Becken eingezwängt, wo sie aber fleischig und nachgebend sind, tritt sie heraus, und verursacht eine fast unbewegliche Geschwulst. Bey diesen üblen Umständen könne die Gebärmutter entweder völlig, oder nur zur Hälfte zurückgeschlagen werden, oder der Muttermund könne, wenn die Gebärmutter sich noch in einer natürlichen Lage befinde, niederwärts gerichtet seyn, und einen Vorfall bilden.

Noch leichter kann die Zurückbeugung geschehen, wenn das Vorgebürge des heiligen Beins zu weit ins Becken hervorragt. Das Aufsteigen der Mutter wird dann erschwert, und es erfolgt eben so leicht eine Zurückbeugung, als bey einer starken Aushölung des heiligen Beins. Und vielleicht sind die übrigen Fehler des Beckens, z. B. ein verdrehtes und zusammengedrücktes Becken, die allzuweit ins Becken herein ragenden Lendenwir-

belbeine, Knochenauswüchse und andere dergleichen Geschwülste, ingleichen Skirrhen u. s. w. eben so sehr unter die Ursachen der gegenwärtigen Krankheit zu rechnen. Auch kann das Schaambein mehr, als gehörig, nach innen zu gekehrt seyn, und in diesem Falle die Gebärmutter sich bey ihrem in die Höhe Steigen nach der Gegend hinwenden, wo sie den wenigsten Widerstand findet, und sich mithin nach hinterwärts umbeugen.

In der Gebärmutter kann auch selbst die vorbereitende Ursache enthalten seyn, nämlich die Schlaffheit der Gebärmutterfibern, und die Schwäche der Mutterbänder, und auch, nach der Meinung des Hrn. **Hunter**, der Mangel des Fetts in der Beckenhöle, können das Uebel veranlassen. Einige vermuthen auch eine angeborne Disposition, so wie Hr. **Saxtorph** in der unrechten Anlage des Mutterkuchens eine Ursache sucht. Endlich führt Herr **Wltczek** 41) eine widernatürliche Verlängerung des Mutterhalses an, welche jedoch vielmehr als Folge und nicht als Ursache der Krankheit anzusehen ist.

Unter die Gelegenheitsursachen gehört vorzüglich die ausserordentliche Größe der Gebärmutter, worauf die Harnverhaltung und Ausspannung

41) Richters chir. Bibl. B. IV. S. 596 Frankenth. 1790.

nung der Blase folgt, und woran die Weiber wohl selbst die meiste Schuld haben, indem sie nicht auf den Reiz, der in der Blase zugegen ist, achten, und über ihre Arbeit die Nothwendigkeit, den Harn gehörig wegzulassen, vergessen. Ausser dieser Ursache, der starken Anfüllung der Urinblase, gehören auch hierher äussere Gewaltthätigkeiten, ein Fall, eine gewaltsame und unnatürliche Bewegung des Körpers, das lange Halten einer Last, das Fahren, und vorzüglich überhaupt die Anstrengung der Bauchmuskeln durch Heben, Tragen, Bücken u. d. gl. Ferner rechnet man noch darunter heftige Leidenschaften, Furcht, Schrecken, hartnäckige Leibesverstopfung, von Winden sehr ausgedehnte Gedärme und starkes Brechen.

Im geringsten Grade dieses Uebels ist fast gar keine Gefahr, und er entsteht meistentheils, wenn der Gebärmuttergrund zwar an die entgegengesetzte Erhabenheit des heiligen Beins anstößt, und etwas weniges zurückgezogen wird, der Muttermund aber fast in seiner natürlichen Lage bleibt, und nicht von der Blase in die Höhe gezogen wird, sondern mit dem untern Abschnitte der Gebärmutter in die Mutterscheide herabsinkt. Beym andern Grad sinkt der Gebärmuttergrund tiefer in die Beckenhöle hinein; indessen kommt der Mutter-

hals nicht über dem Rande der Schaambeine zu liegen, sondern man fühlt den Muttermund unter demselben. Im dritten und höchsten Grade, als der vollkommenen Zurückschlagung, zieht die ausserordentlich ausgedehnte und hoch in die Bauchhöle hinaufgedrängte Harnblase den Mutterhals zugleich mit sich in die Höhe, der Gebärmuttergrund hingegen sinkt bis zum After und dem Mittelfleische in die Beckenhöle hinab.

Im Fall die Zurückbeugung der Gebärmutter noch nicht zu beträchtlich ist, das Uebel nicht lange nach der Empfängniß entsteht, die Gebärmutter sich leicht wieder in ihre natürliche Lage versetzen läßt, der Harn noch von selbst abfließen kann, und die Krankheit bald entdeckt wird, wozu aber immer ein geschickter Geburtshelfer gehört, so kann man einen leichten Ausgang erwarten, indem eine vor kurzem entstandene Zurückbeugung allemal leichter untersucht und geheilt werden kann. Weniger vortheilhaft ist dagegen der Ausgang zu erwarten, wenn die Krankheit schon einige Zeit gedauert hat, ehe sie entdeckt wird, und wo sie schon im zweyten oder dritten Grade ist, und immer erfordern diejenigen Fälle die schleunigste Hülfe, wo das Uebel plötzlich entsteht, und sogleich bis zum zweyten oder dritten Grade steigt.

Wird

Wird dem Geburtshelfer der Zufall bey Zeiten entdeckt, und von diesem sogleich erkannt, und ist das Uebel noch nicht allzu böse, so kann man es immer dahin bringen, daß die Gebärmutter von freyen Stücken ihren gewöhnlichen Platz wieder einnimmt. Zu dem Ende muß man zuvörderst die Hindernisse aus dem Wege schaffen, welche sich dem Zurückbringen der Gebärmutter entgegen stellen, nämlich die Blase und den Mastdarm ausleeren, und nachher empfiehlt man der Frau eine ruhige Lage im Bette zu beobachten, wobey sie aber immer auf dem Bauche liegen muß. Zu den Klystiren darf man aber keine reizenden Mittel wählen, weil man das Uebel noch verschlimmern und die Ausleerung dadurch verhindern würde, sondern man muß hiezu erweichende, schmerzstillende nehmen. Um aber ein Wiederentstehen dieses Uebels zu verhüten, so muß man die Ausleerung des Stuhlgangs und Urins unterhalten, und deshalb gelind abführende Mittel anwenden. Alsdenn muß man Salben, Bähungen und Umschläge gebrauchen, auch vorzüglich den Unterleib mit einem Liniment aus Oel, Hirschhorngeist, Salmiakgeist und Laudanum, lange gelind reiben; innerlich dienen Molken, Tamarinden oder Cassienmark, Weinsteinrain und Manna. Nach Er-

forderniß der Umstände dienen auch Aderläße, Bäder und Fußbäder.

Da das Einbringen des Catheters, das bey Frauenspersonen sonst sehr leicht ist, hier oft große Schwierigkeiten hat, so wird in dem Falle, wo die Blase sehr weit nach oben getrieben ist, und mithin der Harngang eine falsche Richtung bekommen hat, ein biegsamer oder auch der mit einer Krümmung versehene männliche Catheter am nützlichsten angewendet. Wenn dagegen der Harngang durch die Gebärmutter dergestalt gegen die Schaambeine gedrückt wird, daß der Catheter ganz und gar nicht durch denselben hindurch kommen kann, so wird ein besondrer Handgriff empfolen. Man bringt nämlich ein paar Finger in die Mutterscheide, sucht damit den Mutterhals zu erlangen, und solchen, so stark als es erforderlich ist, vom Blasenhals ab- und gegen die Höhlung des heiligen Beins zurück zu drucken. Mehrentheils läuft dann sogleich, wenn der Druck der Gebärmutter auf die Harnwege hierdurch gehoben ist, der Urin Stromweise ab, oder der Catheter kann doch wenigstens zwischen den beyden wenig von einander entfernten Fingern leicht angebracht werden.

Wenn auch dieser Handgriff ohne Nutzen angewendet worden ist, und die Zufälle sehr dringend

gend sind, so rathet Herr **Lyne** zur Durchbohrung der Harnblase. Da aber die Mutterscheide, Harnröhre, das Mittelfleisch und der Mastdarm von der ausgedehnten Gebärmutter gedrückt werden, so ist einzig und allein die Durchbohrung über den Schaambeinen möglich (s. im 6ten Theile des prakt. Handbuchs, S. 61.

Im heftigern Grade des Uebels muß man, sobald diese Ausleerungen bewirkt worden sind, die Zurückbringung der Gebärmutter unternehmen. Die Kranke muß nämlich mit so weit als möglich auseinander gebogenen Schenkeln auf den Rand des Bettes knien, sich auf die Ellnbogen stützen, und die Brust und den Kopf so tief, als möglich hängen lassen. Hierauf bringt man einen oder mehr Finger in den After dergestalt, daß der Rücken derselben nach dem heiligen Beine, die innere Seite nach der Mutterscheide gekehret ist. Mit den Spitzen dieser Finger drückt man nun den Grund der Gebärmutter vorwärts nach dem Nabel und nach den Schaambeinen hin, worauf die Gebärmutter mehrentheils in ihre natürliche Lage zurückspringt. Die Richtung dieses von Herrn **Richter** 42) zuerst angegebenen heilsamen Drucks, muß aber sehr genau nach **vorwärts** beobach-

42) Chirurg. Bibl. B. IV. S. 140. Frankenthal, 1790.

tet werden, weil, wenn er gerade aufwärts geschieht, man an das Vorgebürge des heiligen Beins anstossen, und die Zurückbringung verhindern würde.

Während der Beobachtung dieses Handgriffs haben einige zugleich ein paar Finger der andern Hand in die Mutterscheide eingebracht, und mittelst derselben den obern Theil der Mutterscheide und den Gebärmutterhals herunterwärts gezogen: allein dieses scheint sehr wenig zum Zurückbringen der Gebärmutter beyzutragen, sondern überflüssig und schädlich zu seyn. Denn wenn der Muttergrund seine natürliche Lage wieder erhalten hat, so senkt sich der Gebärmutterhals von selbst wieder; die Finger in der Mutterscheide drucken den umgekehrten Gebärmuttergrund näher ans heilige Bein, und unter das Vorgebürge desselben, und erschweren dadurch offenbar die Zurückbringung; und überdies wird zuweilen wegen der dabey gebrauchten Gewalt der Umschlag beschleunigt, oder Entzündung und andre Uebel verursacht.

Nachdem man die Gebärmutter wieder in ihre natürliche Lage zurückgebracht hat, so muß man sie dadurch in derselben zu erhalten suchen, daß man die entfernten Ursachen behutsam zu

zu heben sich bemüht. Die Kranke muß man warnen, alle Gelegenheiten, wodurch das Uebel wieder erregt werden könnte, so viel als möglich zu vermeiden; man lasse sie alle Ruhe des Körpers und des Gemüths beobachten, und beständig auf dem Bauche oder auf der Seite liegen. Um allen Anhäufungen des Koths und Urins vorzubeugen, muß man beyde Ausleerungen immer im Stande zu erhalten suchen, und um die Gebärmutter in ihrer Lage zu befestigen, bringe man einen Schwamm, oder noch besser einen Mutterkranz ein, bis der Zufall durch die Größe und Lage der Gebärmutter selbst verhütet wird.

Wäre die Zurückbringung nun aber auch aller angewendeten Mühe ungeachtet ganz unmöglich, so hat man die Schaambeintrennung vorgeschlagen. Nach Hunters Vorschrift aber soll man die Gebärmutter mit einer dreyeckigen Nadel durchbohren, um das Kindswasser abzuzapfen. Wenn das Uebel aufs äusserste gekommen ist, und man den gewissen Tod zu erwarten hat, wenn nicht schleunige Hülfe geleistet wird, so ist der Geburtshelfer allerdings berechtiget, zu einer oder der andern Operation zu schreiten, um wenigstens, wo nicht Mutter und Kind zugleich, erstere zu retten.

Roonhuisii vectis, siehe Vectis.

Ruptura perinaei, Fr. la Rupture du périnée, **der Riß des Dammes, Riß des Mittelfleisches.** Ist diejenige Verletzung einer Gebärenden, wenn während der Geburtsarbeit mehrentheils durch Unachtsamkeit, das Mittelfleisch einen Riß bekommt, oder auch wohl gar bis zum Mastdarm ein, und mithin die Scheidewand, welche den Mastdarm von der Mutterscheide absondert, durchreißt.

Wie man dieser Verletzung allemal sicher vorbeugen kann, davon ist unter Partus vorzüglich gehandelt, auch noch unter mehreren Artikeln davon gesagt worden.

Das Mittelfleisch kann aber bald seitwärts, bald gerad unterwärts zerreissen. Ist es blos eingerissen, so reinigt man die Wunde gehörig, läßt die Wöchnerin die Beine dicht zusammen halten, und bald auf der rechten bald auf der linken Seite liegen, um den Harn von der Wunde abzuhalten. In der Folge wäscht man die Wunde öfters mit warmen Wein, oder mit einem Dekokt von reinigenden Kräutern aus, und verbindet sie mit Arcäusbalsam; um die Vereinigung zu beschleunigen, kann man auch Heftpflaster anwenden.

Wenn

Wenn aber der Damm bis zum Mastdarm eingerissen ist, so muß sogleich die Wunde durch eine blutige Nath vereiniget werden, weil ohne dieselbe in diesem Falle die Heilung unmöglich ist. Die Wunde verbindet man mit dem eben genannten Wundbalsam, und macht Umschläge von zertheilenden Kräutern in Wein gekocht, oder von Bleywasser, oder auch von bloßem kalten Wasser.

Bey der geringsten Vernachlässigung der baldigen Vereinigung und gehörigen Reinigung, oder auch wenn warme Breyumschläge oder fette Schmieralien angewendet werden, so werden diese Theile wegen des hier befindlichen häufigen Fettes leicht brandig. In diesen Fällen muß man tiefe Einschnitte machen, ein Chinadekokt mit Salmiak und Kampfer überschlagen, auch innerlich das Chinapulver verordnen, und so die Absonderung des Brandigen, und nachher die Heilung befördern.

Ruptura uteri, Fr. la Rupture de la Matrice, **die Zerreissung der Gebärmutter, die Zerberstung der Gebärmutter.** Ist derjenige gefährliche Zufall, wenn die Gebärmutter zerreißt, und die in ihr enthaltene Leibesfrucht entweder ganz oder zum Theil, mitten durch die Substanz der

Gebärmutter hindurch und in die Bauchhöle tritt, aus welcher sie nicht ohne schleunige Hülfe der Kunst, lebendig zur Welt kommen kann. Dieser Zufall scheint eine unmittelbare Folge von der heftigen und krampfhaften Zusammenziehung der Gebärmutter zu seyn, und das Kind, dessen Oberfläche ungleich ist, leistet blos gegen dieselbe Widerstand, weil sich die Gebärmutter eben sowol nach dem Tode des Kindes zusammenzieht, als wenn es sich noch am Leben befindet.

Zur Zerreissung der Gebärmutter können folgende Ursachen die Veranlassung geben. Ein fehlerhaftes Becken; vollkommene schiefe Lage der Gebärmutter; schwielichte Verhärtungen des Mutterhalses; Geschwulst, Verengerung oder Verwachsung des Muttermunds oder der Scheide; widernatürliche, besonders eine Querlage des Kindes, und übermässige Größe des Kopfs können, wenn bey diesen Ursachen die Wehen heftig sind, und überdem noch durch angewandte Anstrengungen verstärkt werden, eine Zerberstung der Gebärmutter veranlassen. Um so mehr kann die Zerreissung erfolgen, wenn das Kindswasser mangelt, die Wehen heftig sind, und das Kind noch dazu sehr stark ist.

Wenn

Wenn ein querliegendes Kind Zuckungen bekommt, wodurch es zur Verlängerung gezwungen wird, oder wenn ein starkes, munteres, sehr dicköpfiges Kind sich mit den Füßen gegen den Muttermund anstämmt, um sich den Ausgang zu erleichtern, so kann dieser anfangen zu reissen, und zuletzt zerbersten. Wenn die Substanz der Gebärmutter sehr dünn ist, besonders wenn der Mutterkuchen sich an einer Seite angehängt hat oder sich an gewissen Stellen der Gebärmutter Verhärtungen oder Geschwüre befinden, die eine unregelmässige Zusammenziehung verursachen, kann auch bey den mässigsten Wehen eine Zerreissung erfolgen.

Eine äusserlich angebrachte Gewalt, durch einen Fall, Stoß, Schlag oder eine Wunde u. dgl. kann auch diese Zerberstung verursachen. Auch kann sie die Folge von der schlechten Behandlung der Hebamme oder des Geburtshelfers seyn, wenn er etwa das Kind zurückschieben will, um welches sich die Gebärmutter stark zusammen gezogen hat, oder wenn er dieselbe auf eine gewaltsame Weise erweitert, oder sie wohl gar mit einem übel angewandten Instrument durch und durch stößt. Auch kann ein abgebrochener Knochen des noch nicht gebornen Kindes,

in-

ingleichen ein Kind mit zwey Köpfen auf einem Rumpfe dieses Eingeweide zerreissen.

Zerreissungen der Gebärmutter hat man an allen Stellen derselben, und in verschiedenen Richtungen beobachtet. Bald wird der Grund, bald der Körper der Gebärmutter, auch wohl die Nachgeburt in der Mitte zerrissen; gemeiniglich aber betrift dieses das untere Ende ihres Halses, wo sie zur Zeit der Schwangerschaft dünner ist als an andern Stellen, und zwar zerreißt sie bald schräg oder in der Quere, am öftersten aber nach der Länge der Gebärmutter. Zuweilen ist es auch wohl geschehen, daß die Mutterscheide von einer durch Zurückschiebung des Kopfs (s. unter Partus difficilis), oder eines andern kindlichen Theils erlittenen Gewalt zerborsten und von dem Muttermunde abgerissen ist. Auch hat man Beyspiele, daß selbst die erfahrensten Geburtshelfer, wenn sie ein Kind haben wenden wollen, um welches sich der dünnste Theil der Gebärmutter zusammengezogen hat, dieses Eingeweide zerrissen haben.

Wenn die Zerreissung erfolgt ist, fällt das Kind nicht allemal mit seinem ganzen Körper in die Bauchhöle, sondern öfters geschieht es, daß es nur mit einem oder dem andern seiner Glied-

maa-

maaßen in dieselbe eintritt, woraus sich für den Geburtshelfer verschiedene Anzeigungen ergeben.

Die Zerreissung der Gebärmutter muß man von der Schwärung derselben unterscheiden, die oft die Folge einer schweren und langwierigen Geburtsarbeit ist, wenn das Kind wegen Verhärtung des Mutterhalses, wegen einer fehlerhaften Bildung des Beckens, oder fehlerhaften Lage, die nicht abgeändert worden, auf dem natürlichen Wege nicht zur Welt kommen konnte. In allen solchen Fällen pflegt die, jener Hindernisse halber zu stark in Bewegung gesetzte Gebärmutter sich gar bald zu entzünden, dafern man nicht wenigstens sogleich, nachdem die Wasser gesprungen sind, der Gebärenden Hülfe leistet; in der Folge entsteht eine Schwärung, da die an einer Stelle entzündete Gebärmutter in Eiterung oder Brand übergeht (s. auch unter Hysteritis). Obgleich in solchem Fall zuweilen zum Glücke der Frau diese Stelle der Gebärmutter mit den Bauchbecken zusammenwächst, so daß nach aussen eine Oeffnung erfolgt, wodurch die Natur, mit Unterstützung der Kunst, das Kind stückweise, oder auf andere Art auswirft; so geschieht es doch leider auch manchmal, daß die Gebärmutter, ohne eine heilsame Verwachsung, in Schwärung übergeht, und die

durch

durch Fäulniß aufgelöste Frucht in die Bauchhöle fällt, woselbst sie, wenn anders die Mutter bis dahin noch lebt, die gräulichsten Zerrüttungen veranlaßt. Das einzige Mittel, welches alsdann noch übrig bleibt, ist die Eröffnung des Bauchs, die aber in Absicht des Erfolgs noch immer ziemlich ungewiß ist.

Die Zeichen, woraus man eine erfolgte Zerreissung der Gebärmutter erkennen kann, sind folgende. Die Gebärende fühlt die Zerreissung an der Stelle der Gebärmutter, über welche sie die ganze Geburt hindurch ängstlich geklagt hat; fast allezeit hört die Gebärende nebst den Umstehenden ein plötzliches Krachen oder einen Schall, den die zerreissenden Wände der Gebärmutter verursachen; die zuvor heftigen Wehen hören ganz, zuweilen nach und nach, zuweilen plötzlich auf; die Gebärende sagt, das Kind steige zum Magen hinauf; manche beklagt sich über ein Brennen in der Gegend der Zerreissung; der Puls ist matt und schnell, die Kreissende wird blaß, ihre Gliedmaaßen werden kalt, sie verfällt in Ohnmachten und Zuckungen, die wechselsweise bald aufhören, bald wiederkommen; der vorliegende Theil des Kindes verschwindet, oder entfernt sich gewissermassen von dem Muttermunde; es entsteht ein Blutfluß, welcher

cher durch das untersuchende Gefühl und andere Kennzeichen (s. unter Haemorrhagia uteri) von demjenigen leicht zu unterscheiden ist, der durch den vorliegenden Mutterkuchen entsteht; die von der Gebärmutter umschriebene harte Geschwulst verändert auf einmal ihren Platz, und erhebt den Bauch in eine andere Stelle, der Bauch wird welk und hebt sich wieder allmälig in eine weiche Geschwulst, die von dem aus den zerrissenen Gefäßen kommenden Blute verursacht wird.

Wenn sich die Zerreissung der Gebärmutter vor Eröffnung der Wasserblase ereignet, so erschlafft diese und fällt augenblicklich zusammen, obgleich kein Tropfen Feuchtigkeit herausdringt; der Muttermund verengert sich, wenn nicht schon vor der Zerreissung ein Theil des Kindes hieselbst eingetreten ist; geht das Kind mit seinem ganzen Körprr in die Bauchhöle über, so schnürt sich die Gebärmutter zusammen, und wird so klein, wie sie nach der natürlichen Geburt gefunden wird; das Kind fühlt man nun, dafern es noch lebt, an einer andern Stelle sich bewegen, als vorher, und wenn man die Hand auf den Bauch auflegt, so kann man die Glieder des Kindes unterscheidend fühlen.

Die Folgen dieses unglücklichen Zufalls sind nicht immer dieselben, sondern sehr verschieden, gemeiniglich aber tödtlich. Selten kommt die Mutter davon, oder wenn sie ja so glücklich ist, so ist die einzige Ursache die, daß das Kind entweder aus der entstandenen Oeffnung der Gebärmutter, worin es zum Theil steckt, sogleich wieder herauskommt und geboren wird, oder in die Bauchhöle fällt, woraus es vermittelst des Kaiserschnitts gebracht wird, und worauf sich die Wunde der Gebärmutter bald schliesset; denn in diesem Fall ist die Zusammenziehung der Gebärmutter fast allein im Stande, die beträchtliche Wunde zu schließen, den Blutsturz zu mindern, und diesen sogar zu stopfen. Man darf daher, wenn die Gebärmutter geborsten ist, die Frau nicht gänzlich hülflos verlassen, weil Beyspiele vorhanden sind, nach welchen der Sprung der Gebärmutter der Heilung fähig ist.

Freylich würde es vortheilhafter seyn, der Zerreissung der Gebärmutter durch die Entbindung der Frau zuvorzukommen; allein, da die Ursachen, welche diesen Zufall veranlassen können, sehr schwer zu entwickeln sind, so ist es daher auch kein Wunder, daß die Zeichen, aus welchen mit Gewißheit eine Zerreissung der Gebärmutter sich befürchten

läßt,

läßt, höchst schwer zu erkennen sind. Gleichwol ist die Erkenntniß dieser Zeichen um so nöthiger, da, wenn etwas hier von der Kunst zu erwarten ist, alles darauf ankommt, daß der Geburtshelfer alle Gelegenheitsursachen geschickt und baldigst aus dem Wege räumt, und solchergestalt die bevorstehende Zerreissung abwendet. Allein alle dieserwegen angegebene Zeichen sind so zweifelhaft und ungewiß, wenigstens von der Beschaffenheit, daß sie fast bey jeder schweren Geburt vorkommen, und also nicht hinreichend sind, um das Kind auf dem natürlichen Wege, oder mittelst des Kaiserschnitts herauszuziehen. In Ansehung des letztern wird aber sehr gewarnt, ihn nicht zur Unzeit vorzunehmen, wenn der Kopf des Kindes bereits in dem kleinen Becken eingekeilt seyn sollte. Ja, ist das Becken der Frau so glücklich gebildet, daß das Kind durch dasselbe durchgehen kann, so würde es gegen alle Menschlichkeit gehandelt seyn, den Kaiserschnitt zu machen, da in diesem Falle die Kunst minder grausame, und für die Mutter ungleich sicherere Mittel hat. Aderlässe, Bäder, Bähungen, schleimigte Einspritzungen in die Scheide, Einschnitte in den Mutterhals, wenn er verhärtet oder kallös ist, die Durchschneidung der Bänder, u. dgl. mehr. Die

Anlegung der Zange, die Herausziehung des Kindes bey den Füßen und endlich der Kaiserschnitt sind als eben so viele Verhütungsmittel der Zerreissung der Gebärmutter anzusehen, deren man sich nach Erforderniß der Umstände bedienen kann.

Die allgemeine Anzeige erfordert freylich, den Kopf des Kindes, wenn er wegen seiner Größe in drm Becken fest steckt, entweder mit der Zange zu fassen, oder, wenn das Kind eine üble Lage hat, solches bey den Füssen herauszuziehen, damit nicht die so heftigen Wehen, da sie den Widerstand nicht überwinden können, die Gebärmutter durch ihre Gewalt zerreissen. Obschon aber dieses das einzige und gewisseste Hülfsmittel ist, so kann es doch sehr selten in solcher Geburt statt finden, welche entweder wegen eines sehr engen Beckens, oder gar zu kleinen Oeffnung des Muttermundes, oder sehr heftiger Zusammenziehung der Gebärmutter eine Zerreissung befürchten läßt. Indessen muß man in jeder Geburt, in welcher die Wehen äusserst heftig sind, und sie gleichwohl das Kind nicht forttreiben können, dasselbe baldigst auf die möglichst sicherste Weise herauszuziehen sich sorgfältig bestreben.

So

So verschieden die Hülfe ist, wenn man der Zerreissung der Gebärmutter vorbeugen will, so verschieden ist sie auch, wenn sie wirklich erfolgt ist. Obgleich der Bauchschnitt öfters das einzige Mittel der Kunst ist, um Mutter und Kind zu erhalten, oder jene vor den gefährlichen Zufällen sicher zu stellen, die auf die Zerreissung der Gebärmutter erfolgen; so ist doch zuweilen diese Operation den Regeln der Kunst eben so sehr zuwider, als wenn man dieselbe in Ansehung der mehresten von den zu diesem Zufalle vorbereitenden Ursachen anwenden wollte: denn, wenn auch die Gebärmutter zerrissen ist, so kann dennoch bisweilen das Kind noch auf dem natürlichen Wege herausgezogen werden.

Mittelst der Zange kann man die Geburt beendigen, wenn bey diesem Zufall der Kopf vortritt, und wenn er auch nicht in das Becken eingekeilt wäre, sofern dieses nur nicht zum allerfehlerhaftesten gebauet ist. Wenn das Kind mit seinem grösten Theile in die Bauchhöle getreten, und der übrige Theil in die zerrissene Gebärmutter stark eingeklemmt ist, so kann man die Wendung nicht unternehmen, weil man die Frau der grösten Gefahr aussetzen würde.

Wenn also der Geburtshelfer nicht nur von der Zerreissung der Gebärmutter, sondern auch von dem entweder mit seinem größten Theil, der ohne Gefahr nicht wieder zurückgezogen werden kann, oder ganz in den Unterleib gefallenen Kinde gewiß überzeugt ist, und keine Möglichkeit, das Kind mit irgend einem Mittel oder Handgriff durch die natürlichen Wege herauszubringen siehet, findet übrigens die Mutter noch munter, bey Kräften, und zu der Operation geneigt; so muß er sie, nämlich den Bauchschnitt, unternehmen, nicht nur um dem Kinde, sondern auch dem in die Bauchhöle ergossenen Blute und Wasser, das auf keine andere Art ausfliessen kann, einen Ausgang zu verschaffen. Die Operation selbst ist weit leichter zu verrichten, als der eigentliche Kaiserschnitt, scheint auch nicht gefährlicher zu seyn, weil die durch die Zerreissung entstandene Gebärmutterwunde nicht absolut nothwendig ist; übrigens verfährt man dabey eben so, wie unter Sectio caesarea gelehret wird.

Wäre aber, wie es wohl am öftersten der Fall ist, die Frau bald nach der Zerreissung der Gebärmutter äusserst entkräftet, kalt, unempfindlich und der nahe Tod, wegen der gegenwärtigen Zeichen, zu erwarten, so wird doch wohl immer besser

seyn,

seyn, die Operation zu unterlassen, weil unter diesen Umständen die Frau während derselben höchst wahrscheinlich sterben wird, und in Ansehung des Kindes wird ebenfalls nicht viel versäumt, welches wenn es gelebt und noch nicht Athem geholet hat, in der Bauchhöle in so kurzer Zeit nicht sterben wird, und also gleich nach dem Tode der Mutter durch den Schnitt herausgebracht werden kann.

Nach einer jeden Zerreissung der Gebärmutter, man habe nun das Kind durch die natürlichen Wege herausgezogen, oder es mittelst des Bauchschnitts herausgeschaft, muß man dem Blutverluste und den Kräften der Kranken gemässe Aderlässe unternehmen, und überhaupt gröstentheils so verfahren, wie bey der Gebärmutterentzündung angegeben worden ist; man sehe unter Hysteritis.

— — —

Wenn das Kind mit dem Kopf oder jedem andern Theil seines Körpers vorliegt, und man sich bemüht, um die Füße zu suchen, diesen mit Gewalt gegen den Muttermund zurück zu stossen, so kann durch die angewendete Gewalt leicht der untere Theil der Gebärmutter zum Theil oder gänzlich von der Scheide sich absondern oder losreissen. In diesem unangenehmen Fall fühlt man

mit der eingebrachten Hand den Darm zwischen der Gebärmutter und der Scheide.

Man muß in diesem Fall das Kind so schleunig als möglich wenden, welches jedoch, da die Gebärmutter durch das Einbringen der Hand bewegt wird, hier nicht so leicht zu bewerkstelligen ist, weshalb die Frau in eine schickliche Lage gebracht werden muß. Sie muß nämlich auf dem Rücken liegen, die Beine soviel möglich an den Bauch anziehen und die Brust gegen ihre Kniee anstämmen. Eine Gehülfin unterstützt ihren Bauch, um die Gebärmutter der Oeffnung der Mutterscheide näher zu bringen, damit, wenn man die Hand in die Theile einbringt, die Entbindung durch nichts aufgehalten werde. Die Hand bringt man so ein, daß der Rücken derselben den Theil der Gebärmutter, der noch an der Mutterscheide festhängt, zugekehrt sey, worauf man das Kind wendet und mit möglichster Behutsamkeit herauszieht.

Man kann auch wohl noch leicht eine unvollkommene Zerreissung der Gebärmutter verursachen, wenn man bey Lösung des Mutterkuchens nicht die gehörige Vorsicht beobachtet. In diesem Fall trift die Zerreissung die Substanz der

innern

innern Gebärmutterwand, und ist nicht so gefährlich als die, deren eben gedacht worden, sie kann aber doch durch einen dadurch entstandenen Blutsturz oder Entzündung, und in diesem Fall bald darauf folgenden Brand tödlich werden.

Zur Zeit der Geburt kann auch der Muttermund zerreissen, z. B. wenn heftige Wehen sehr gewaltsam und plötzlich den Kopf des Kindes hinein treiben; welches gewöhnlich bey Erstgebärenden der Fall ist, wo das Becken weit ist, und die Geburt geschwind von statten geht. — Eben so kann der Muttermund zerreissen, wenn man ihn zu Einbringung der Hand ungeschickt erweitert, und nicht vorsichtig und behutsam genug kann man verfahren, wenn man genöthigt ist um der Wendung willen die Hand in die Gebärmutter zu bringen. Gleiche Vorsicht ist bey den Instrumenten nöthig, weil man durch eine ungeschickte Anwendung derselben nicht nur eine Zerreissung des Muttermundes verursachen, sondern auch gar leicht bey Einbringung der einzelnen Zangenblätter zwischen dem Mutterhals und die Mutterscheide gerathen, und die erstere von der letztern absondern kann. Diese Arten von Zerreissungen sind nun freylich weit weniger gefährlich, als die andern,

weil man seine ganze Aufmerksamkeit auf die Verblutung richten muß, und man leicht den Muttermund mit schicklichen äusserlichen Mitteln erreichen kann.

S.

Scirrhus uteri, siehe unter Uterus.

Secretio lactis, siehe Febris lactea.

Sectio caesarea, Partus caesareus, Fr. la Section Césarienne, Section de la Matrice, Operation Cesarienne, **der Kaiserschnitt, die Kaisergeburt.** Ist diejenige chirurgische Operation in der Geburtshülfe, wo durch einen kunstmäßigen Schnitt in die Hautbedeckungen ein Weg durch die Bauchmuskeln und das Darmfell in die schwangere Gebärmutter einer gebärenden Frau gemacht und durch eine hinreichend große Oeffnung der Gebärmutter das Kind, welches auf keine Weise durch das Becken der Mutter auf den natürlichen Wegen hindurch gehen kann, mit der Nachgeburt herausgezogen wird.

Ausser diesem eigentlichen Kaiserschnitt, werden in gewissen Fällen blos die allgemeinen Hautbedeckungen, die Bauchmuskeln und das Darmfell zerschnitten, nämlich um die ausserhalb der

der Gebärmutter in den Muttertrompeten, oder in dem Eyerstock, oder in der Bauchhöle empfangene Leibesfrüchte, oder auch wenn das Kind bey einer Zerreissung der Gebärmutter in die Bauchhöle getreten ist, herauszuziehen. Diese Operation wird eigentlich der **Bauchschnitt** (s. Gastrotomia) genannt, weil bey selbiger die Gebärmutter nicht, wie beym Kaiserschnitt in die Gebärmutter ausgenommen, mit der Operation des Kaiserschnitts auf einerley Art zu machen.

In den ältern Zeiten getraute sich der größte Theil der Wundärzte den Kaiserschnitt nur nach dem Tode der Mutter zu unternehmen, indem sie denselben für absolut tödtlich hielten. Nachgehends aber, als man die bekanntesten und schicklichsten Thatsachen sorgfältig zusammen getragen hatte, um die Operation als ein heilsames Hülfsmittel bey einem fehlerhaft gebildeten Becken anzuempfehlen, so ist sie fast in jeder auch minder schweren Geburt, und mithin öfters ohne Noth gemacht worden. Aus dieser Ursache hat diese Operation ohnstreitig nachher so viele Feinde bekommen, die, da sie einsahn, daß die Hindernisse der Geburt durch die neuern weit weniger gefährlichen Hülfsmittel gehoben werden könnten, sie gänzlich verbannten.

Seit-

Seitdem, daß das kunstmäßige Wenden verkehrt oder unrecht liegender Leibesfrüchte entdeckt, und andere Hülfsmittel, vorzüglich die Zangen, erfunden, verbessert und so eingerichtet, daß sie fast in allen Fällen Genüge leisten können, in der Kunst aufgenommen worden sind, kommen freylich diejenigen Fälle, wo eine schwere Geburt durch kein anderes Mittel als durch den Kaiserschnitt beendigt werden könnte, nur sehr selten vor. Man ist daher in den neuesten Zeiten genauer und tiefer in die Ursachen eingedrungen, die diesen Schnitt nöthig machen, und die Geburtshelfer haben ihn fast für das einzige Hülfsmittel angesehen, wenn der Umfang des Beckens so klein oder das Becken so verunstaltet sey, daß der Kopf des Kindes auf keine Weise hindurch kann, und also die Geburt auf dem natürlichen Wege nicht bewerkstelliget werden könne: und man hat entdeckt, daß diese Einigkeit und dieser widernatürliche Zustand des Beckens dann gegenwärtig ist, wenn der Geburtshelfer nicht mit der Hand ins Becken hineingelangen kann, oder wenn im Fall die Hand hinein zu bringen wäre, er sie doch, indem er damit den Fuß des Kindes umfaßt, nicht wieder herausziehen

kann.

kann. Diese Regel ist aber noch zu unbestimmt, weil der Kaiserschnitt zuweilen angezeigt wird, wenn auch alles dieses geschehen könnte. Denn die größte Hand geht frey ins Becken, deren Konjugata 2 1/2 Zoll beträgt, eine kleinere aber, wenn dieser Durchmesser nicht über zwey Zoll hat, welche Weiten doch die Operation schlechterdings erfordern. Genauer und richtiger wird die Nothwendigkeit der Operation in dem Falle bestimmt, wenn der gerade Durchmesser der obern Oeffnung des Beckens noch nicht drey Zoll groß ist, und davon, so wie überhaupt von dem Verhältnisse der Durchmesser des Beckens gegen den Kopf, versichert man sich am besten durch die Steinschen Werkzeuge, den Kopf- und Beckenmesser (s. Cephalometer und Pelvimeter); denn in den meisten Fällen wird dadurch die Operation angezeigt.

Viele neuere Geburtshelfer lassen indessen den Kaiserschnitt in mehreren Fällen statt finden, und halten ihn für nothwendig, wenn skirrhöse oder krebsartige Geschwülste in der Mutterscheide oder Gebärmutter, Verwachsung, Schwielen und Narben des Gebärmuttermundes oder der Mutterscheide, und eine sehr große kopfwassersüchtige oder monströße Leibesfrucht,

die

die Geburt schwer machen sollten. Allein alle diese Fälle und Hindernisse, welche sich in der Mutter finden, können nicht nur vor der Geburt so hinweggeschafft, geheilet, oder verbessert werden, daß man eine natürliche, mehr oder weniger schwere Geburt mit der Hand, der Zange oder auf irgend eine andere Art und ohne diese Operation zuwege bringen kann; sondern auch selbst in der Geburt können in der Mutterscheide gegenwärtige Geschwülste glücklich hinweggebracht, und so die Geburt erleichtert werden. Indessen wird sie doch in denen Fällen nöthig seyn, wenn Knochenauswüchse in der Beckenhöle, oder wenn harte Drüsengeschwülste des Mutterhalses und der Scheide zugegen sind, die eine sehr breite Grundfläche haben, und sich nicht aus dem Wege räumen lassen, ohne die Mutter einer beträchtlichern Gefahr, als die des Kaiserschnitts selbst ist, auszusetzen.

Daß man auch nicht in allen Fällen, wo die Gebärmutter zerrissen ist, ohne allen Anstand zu dieser Operation schreiten soll, davon ist schon unter Ruptura uteri gesagt worden. — Auch bey dem Gebärmutterbruche ist der Kaiserschnitt nicht angezeigt, weil solcher die Zurückbringung erfordert, worauf das Kind herausgezogen werden kann (s. Procitentia uteri). Eben

die-

dieses gilt von der Zurückbeugung der Gebärmutter; s. Retroversio uteri. Eben so wenig wird der Kaiserschnitt in allen denen Fällen angezeigt, wenn eine monströse Leibesfrucht, zusammengewachsene Zwillinge u. s. w. eine schwere Geburt verursachen: denn nach vielen Beobachtungen sind solche Leibesfrüchte auch ohne einige Hülfe geboren worden. Ausserdem wird es in vielen dieser Fälle erlaubt, auch angezeigt seyn, das Leben einer solchen Frucht dem Leben der Mutter aufzuopfern; s. unter Monstrum.

Sonach bleibt der einzige Fall, wo nämlich der gerade Durchmesser des Beckens unter drey Zoll beträgt, übrig, wo der Kaiserschnitt gewiß angezeigt wird.

Der Kaiserschnitt wird aber sowol, wenn die Mutter am Leben, als auch dann verrichtet, wenn sie todt ist. So wie sie im ersten Falle viele Aufmerksamkeit erfordert, so sollte dieselbe im letztern nicht gänzlich bey Seite gesetzt werden, weil es manchmal sehr schwer ist, zu der Zeit, wo man operiren soll, mit Gewißheit zu bestimmen, ob die Mutter wirklich todt sey oder nicht. Wollte man die Operation so lange aufschieben, bis man untrügliche Kennzeichen ihres Todes wahrnähme; so würde sie in den mehre-

sten Fällen für das Kind ohne Nutzen seyn, weil dieses nach dem Tode der Mutter, in ihrem Leibe verschlossen, nicht lange sein Leben erhalten kann. Auf der andern Seite hingegen würde es eben so bedenklich seyn, die Mutter, deren Tod vielleicht nur scheinbar ist, unvermeidlicher Weise durch den Kaiserschnitt zu tödten. Denn oft ist es sehr schwer, eine starke Ohnmacht von dem wirklichen Tode zu unterscheiden; auch hat man nicht allemal nöthig, den Leib einer Frau, die eine Zeitlang des Lebens beraubt zu seyn scheint, aufzuschneiden, um das Leben des Kindes in Sicherheit zu setzen.

Sollte man daher unmittelbar nach dem Tode der Frau bemerken, daß ihr Körper, obgleich ohne die übrigen Zeichen des Lebens, noch etwas natürliche Wärme, auch ihre Gliedmaßen noch einige Biegsamkeit hätten, so wird man immer besser thun, das Kind auf dem natürlichen Wege herauszuziehen, als den Kaiserschnitt vorzunehmen. In dem entgegen gesetzten Falle aber findet dieser statt, jedoch muß er mit der möglichsten, und zwar mit eben derselben Vorsicht gemacht werden, als ob sich die Frau noch am Leben befindet, und man die Operation zu ihrer Erhaltung unternimmt.

Schrei-

Schreitet man zur Operation, wenn die Mutter noch am Leben ist, so würde es immer wohlgethan seyn, wenn man sie durch allgemeine Mittel, als Aderläße, Abführungen, Bäder u. dgl. eben so, wie bey andern wichtigen Operationen, dazu vorbereitete. Leider aber kann man ausser der Aderlässe gemeiniglich weiter nichts anwenden, denn mehrentheils wird die Hülfe des Geburtshelfers zu spät und oft dann erst gesucht, wenn die Theile der Frau durch ungeschickte Handgriffe geschwächt und gereizt worden, oder Stöße und Zerreissungen erlitten haben. Die Operation wäre auch mit keiner so großen Gefahr verknüpft, wenn die Geburtshelfer in dem bestimmten Falle sich gleich dazu entschließen und sie bey Zeiten machen, oder wenn die Gebärenden und Umstehenden dieselbe nicht so oft verwerfen, oder sie zu lange aufschieben würden. Noch mehr glücklichen Erfolg kann man sich versprechen, wenn die Gebärende jung, erwachsen, übrigens stark und gesund genug ist, bekannte gute Kräfte hat, und die Operation von einem geschickten Wundarzte gemacht wird; denn wenn die Kräfte der Frau erschöpft sind, wenn ein Unerfahrner die Operation macht, wenn sie an Frauen, die durch lange Geburtsarbeit ganz erschöpft und schon halb todt sind, gemacht

wird, so muß sie freylich in den meisten Fällen tödtlich ablaufen.

Die Bestimmung des Zeitpunkts zur Unternehmung der Operation, ist entweder auf Seiten des Geburtshelfers willkührlich, oder dringend nothwendig. Er findet statt, so bald die Kindswasser gesprungen sind, in so fern nicht andere Umstände, die mit denen, welche die Operation nothwendig machen, in keiner Verbindung stehen, auf noch dringendere Anzeigen leiten. Der Augenblick, wo die Mutter stirbt, es geschehe in welchem Monate der Schwangerschaft es wolle, und das Kind nach der Zerreissung der Gebärmutter in den Unterleib tritt, sind gleichmässig derjenige Zeitpunkt, der den Kaiserschnitt unverweilt erfordert. Bey römisch katholischen Glaubensgenossen darf man in keinem Zeitraume, und selbst in den ersten Monaten der Schwangerschaft nicht, das Kind sey so klein als es wolle, den Bauchschnitt nach dem Tode der Frauensperson unter irgend einem Vorwande unterlassen, um die Taufe des Kindes, welches die Mutter noch einige Zeit überleben kann, besorgen zu können. In Absicht des willkührlichen Zeitpunkts stehen einige in der Meinung, daß man nicht eher, als nach dem Ablaufe der Wasser, operiren solle, andere dagegen halten

dafür, daß es früher, und zwar je eher je lieber geschehen müsse, vorzüglich wenn man das Becken schon vorher kennt und weiß, daß der Kaiserschnitt das einzige Hülfsmittel ist. Jedoch wollen einige erst den Anfang der Geburtsarbeit, die Verschwindung des Gebärmutterhalses, und die gehörige Eröffnung des Gebärmuttermundes abgewartet wissen, damit in der Folge die Geburtsreinigung gehörig abfließen könne.

Der vorzüglichste Zeitpunkt ist daher immer derjenige vor der Eröffnung der Wasserblase, ohne daß man auf die Wehen Rücksicht zu nehmen braucht. Denn alsdenn sagt Herr **Levret** 43), wenn alle Sachen mit einander in gleichen Umständen sind, wird die Größe des Schnitts, welchen man sowohl in den Bauchmuskeln als in dem eigentlichen Körper der Gebärmutter gemacht hat, nach Herausziehung des Kindes geringer seyn, als wenn die Wasser vor der Operation abgeflossen sind. Denn bey einem Einschnitte von sechs Zoll, den man in die durch die Wasser ausgedehnte Gebärmutter macht, werden weit weniger Fasern und Gefäße verletzt, als wenn man

 einen

43) Wahrnehmungen von den Ursachen und Zufällen vieler schweren Geburten ꝛc. B. II. S. 292.

einen solchen Einschnitt nach dem Abflusse der Wasser macht, da die Gebärmutter um den Körper des Kindes stark zusammen geschnürt, und um einen Theil eingezogen ist. In dem letztern Falle ist eine Oeffnung von sechs Zoll in Absicht der enger zusammengezogenen Gebärmutter ungleich größer, als zu der Zeit, wo diese am mehresten ausgedehnt ist.

Zu der Operation sind erforderlich: zwey Bistouris, nämlich eins mit einer ballichten Schneide, und ein schmales, gerades oder auch auf der Schneide hohles, welches mit einem Knöpfchen versehen ist, und wozu man am schicklichsten das **Pottsche** Messer zur Mastdarmfistel wählt. Ferner muß man bereit haben Nadeln und Faden zur Unterbindung der etwa blutenden Gefäße, ingleichen zur Bauchnath; Leinwand; Kompressen; Karpie; Heftpflaster; eine zum Verbande des Unterleibes schickliche Binde (s. Cingulum abdominale); Karpie; Waschschwamm; und Wundwasser oder Weingeist, Weinessig und kaltes Wasser.

Die Frau bringt man auf ein schmales Bette, das aber hoch genug ist, damit der Operateur sowohl, als seine Gehülfen frey und ungehindert ihre Geschäfte verrichten können. Am schicklichsten wählt man hiezu dasjenige Bette, worinne die

Frau

Frau nachher ihr Wocheubette halten soll, damit man nicht sogleich nach der Operation ihr Lager zu verändern, und sie dadurch zu beunruhigen braucht. In diesem Falle muß man aber mittelst untergelegten Wachstuchs oder Tücher verhüten, daß die Betten vom Blute oder Wasser nicht naß werden, und damit die Frau nachher, indem man das untergelegte wegziehen läßt, im Trocknen liegt. Während dem Einschnitt muß sie, auf dem Rücken liegend, Schenkel und Füße ausstrecken; nachher aber, wenn man das Kind herauszieht, muß man die Kniee in halbe Beugung bringen, und so von Gehülfen fest halten lassen. Unter die Lende legt man ein Kopfkissen, das Gesicht bedeckt man allenfalls mit einem Tuche, auch kann man die Glieder mit Schlingen befestigen.

In Ansehung des Orts, wo der äussere Einschnitt gemacht wird, so ist er in den meisten Fällen willkührlich, in einigen wenigen nicht. Es ist keine Stelle am Unterleibe, wo er nicht gemacht worden wäre, nämlich an den Seitentheilen, in der Quer, bald über, bald unter dem Nabel, und auf der weissen Linie, und auf allen Gegenden ist er nach Beobachtungen geglückt und verunglückt. Indessen ist es dennoch keinesweges gleichgültig, welche Gegend zum Einschnitt ge-

wählt, und welche Richtung demselben gegeben wird; denn bey der einen Methode kann man immer leichter und geschwinder zu seinem Zweck gelangen, als bey der andern.

Der Einschnitt in die Quer durch den Unterleib ist am wenigsten zu empfehlen, obschon Fälle bekannt gemacht worden sind, in welchen die Operation den möglichst besten Erfolg gehabt hat, und so sehr sie auch noch neuerlich vom Herrn Lauverjat 44) angepriesen wird. Denn schon wird

44) Er unterscheidet zwey Arten des Kaiserschnitts; den Kaiserschnitt in der Mutterscheide (Operation césarienne vaginale) und den Bauchschnitt (Operation césarienne abdominale). Bey jenem macht man über dem Finger mit einem verborgenen Bistouri, oder wo man den Finger nicht einbringen kann, vermittelst eines besondern, aber nicht beschriebenen Bistouri Einschnitte am Rande des Muttermundes, welche nach Befinden der Umstände bis in die Gebärmutter selbst reichen müssen.

Den Bauchkaiserschnitt macht Herr L. auf der Seite, gegen welche die Gebärmutter hingeneigt ist, quer über, so daß er äusserlich mit einem krummschneidenden Bistouri (c. tranchant convexe) die Haut und Muskeln zwischen dem geraden Bauchmuskel und dem Rückgrat, unter der dritten falschen Ribbe

wird dem Operateur die Schwierigkeit hinläng-
licher Grund dagegen seyn, welche durch die

Ribbe in der Länge von 5 Zollen durchschneidet, und dann gleich drunter in der nämlichen Richtung mit einem geraden Bistouri einen Schnitt in die Gebärmutter, so nahe als möglich am Grunde derselben, macht. Zeigt sich die Nachgeburt, so soll man sie zum Theil lostrennen, die Wunde mit einem gewärmten gläsernen Trichter bedecken, und so viel Blut als nöthig ist, herausfliessen lassen. Denn ein mässiger Blutverlust sey hier eher nützlich als schädlich.

Nach der verschiedenen Lage des Kindes muß man es sodann am Kopfe oder an den Füßen herausziehen. Die Nachgeburt folgt von selbst. Man spritzt dann durch die äussere Schaam eine erweichende Flüssigkeit ein; ist aber der Muttermund durch die zurückgebliebenen Häute des Kindes verschlossen, so sprengt man dieselben.

Die Operirte muß auf der Seite, wo die Wunde ist, liegen. Den Scheiden-Kaiserschnitt empfiehlt Hr. L. für die Fälle, wo bey einem gehörig weiten Becken, die Geburt eines lebendigen Kindes durch andere Ursachen, besonders durch eine nicht zu hebende Schiefheit der Gebärmutter, oder durch Verknorpelung des Muttermundes u. s. w. unmöglich gemacht wird. Den Bauchkaiserschnitt aber, wo die

Zurückziehung der gerade in die Quer durchschnittenen geraden Muskeln des Unterleibes, und die

Durch-

Enge des Beckens oder andere Umstände den Austritt eines lebendigen Kindes auf dem natürlichen Wege hindern Als Vorzüge dieses neuen Bauchkaiserschnitts vor dem Schnitt nach der Länge giebt Hr folgende an. Weil die Gebärmutter oben geöffnet wird, so bleibt unten eine geräumige Höle übrig, wo sich die Geburtsreinigun sammeln, und von da durch den natürlichen Weg abfließen kann; da sich hingegen bey der alten Methode das Blut in die Bauchhöle ergießt. Beym Querschnitt weichen ferner die Wundlefzen nicht so weit auseinander; ihre Vereinigung werde schon durch die Lage der Operirten befördert, und bedürfe nicht, wie bey dem langen Schnitt, der Bauchnath, oder der vereinigenden Bin e, durch welche letztere man nicht einmal den Bauchbruch, die fast beständige Folge des langen Schnitts verhüten könne

Nach der Operation muß man ausserdem, daß man durch die Lage der Kranken den schleunigen b-fluß der Feuchtigkeiten befördert, den Zutritt der Luft zur innern Fläche der Gebärmutter, welche dagegen sehr reizbar ist, sorgfältig verhüten, die Brüste warm ha ten oder auch saugen lassen, und der Entzündung der Gebärmutter durch laue Bäder, Bähungen, angesetzte Blutigel u. s. w. begegnen.

Vor

Durchschneidung ansehnlicher Aeste der Oberschmeerbauchsschlagader eintreten.

Den Einschnitt an den Seitentheilen des Unterleibes bestimmen einige von der Extremität des Knorpels der dritten falschen Ribbe schräg nach dem Schaambeine herunter, andere hingegen machen einen halbmondförmigen Einschnitt. Herr **Levret** 45), führte den Schnitt parallel mit dem äussern Rande des geraden Bauchmuskels, bestimmte aber den Ort genauer, den man nehmen muß, um diesen Muskel zu vermeiden. Denn der Ort des Einschnitts zwischen dem Nabel und der holen Seite sey nicht genau genug angezeigt, wenn man auch hinzufüge, daß man die Linie an

Vor der Operation sprengt er allezeit das Kindswasser; das Abzapfen des Harns aber hält er bey seiner Methode nicht für nöthig. — Wenn die Erfahrung auch noch mehrere Beyspiele eines guten Erfolgs bey dem Einschnitt in die Quere aufweisen sollte, so ist dennoch die Methode nicht von der Art, daß man sie Anfänge:n in der Geburtshülfe empfehlen könnte, und zwar blos aus den oben angegebenen Gründen.

45) Wahrnehmungen von den Ursachen und Zufällen vieler schweren Geburten 2c. B. II. S. 298.

den Seiten des geraden Muskeln herunter ziehen müsse. Obschon der Nabel den einen Punkt gut bestimme, so thue es doch bey weitem nicht die hole Seite, und daher müsse man sich nur anfangs eine Linie vorstellen, die von vorne nach hinten ein wenig schief gezogen wäre, und die von dem vordern Ende des obern Randes des Darmbeins bis zu der Vereinigung der letzten wahren Rippen mit ihrem Knorpel gienge, und daß man das Mittel zwischen dieser Linie und der weißen Linie dazu nehmen müsse.

Bey dem Seiteneinschnitt haben aber alle die Regel gegeben, daß man nach Beschaffenheit der Eingeweide, wenn etwa ein Hauptfehler an der Leber, oder an der Milz offenbar bekannt, oder wenn ein Bauchbruch gegenwärtig ist, den Einschnitt bald auf der rechten, bald auf der linken Seite machen müsse, um diesen schadhaften Theilen mit dem Messer auszuweichen. Ausser diesen Gründen, welche die Wahl dieser oder jener Seite vorzüglich bestimmen, zwinget, sagt Herr **Levret** 46), den Wundarzt auch noch der ungefähre Fall des Seitensitzes des Mutterkuchens in der Gebärmutter, und die davon abstammende schiefe

46) Am angeführten Orte, Seite 296.

schiefe Lage der Gebärmutter eben dasselbe zu thun, damit keine große Adern zerschnitten werden. Man muß daher auf den, an dieser oder jener Stelle der Gebärmutter angewachsenen Mutterkuchen sein Augenmerk richten, damit man beurtheilen könne, auf welcher Seite der Einschnitt geschehen müsse, und die Gebärmutter nicht gerade an derjenigen Stelle eröffne, wo sich der Mutterkuchen festgesetzt hat. Sollte es nöthig seyn, den Bauch an der Seite zu eröffnen; so muß man allemal diejenige Seite wählen, gegen welche sich der Grund der Gebärmutter hinneigt, damit man dieselbe gleich nach dem Einschnitte zu Gesichte bekomme.

Indessen scheint der Seiteneinschnitt des Unterleibes mehrere Unfälle zu erzeugen, so wie er auch schwerer zu machen ist, als der Einschnitt auf der weissen Linie, und dieser scheint in der That empfehlenswürdiger zu seyn, und mehr, als der erstere, vor sich zu haben. Denn die Operation in der weissen Linie ist weit einfacher, da hier die so dicken Muskeln vermieden werden, die Gebärmutter wird in der Mitte durchschnitten, daher die geringere Gefahr sowohl der Oberschmeerbauchgefäße, die in der Schwangerschaft sehr vom Blute strotzen, als die Muttergefäße

zu

zu durchschneiden, deren größte Menge sich an den Seiten der Gebärmutter befinden, wodurch der große Blutverlust vermieden wird. Dann fallen auch die Därme selbst bey der Operation nicht so leicht heraus, noch wird in der Folge Gelegenheit zum Mutterbruche gegeben, da die sehnichten Theile besser widerstehen, als die fleischichten; die Unterleibswunde bleibt hier auch sehr gut der Mutterwunde gegenüber, wodurch die sonst so sehr zu befürchtende Ergiessung der Feuchtigkeiten in die Bauchhöle, gut vermieden wird; mehrerer Vortheile nicht zu gedenken.

Der Unterleib mag übrigens nach dieser oder jener Methode, oder an dieser oder jener Stelle, eröffnet worden seyn, so wird man doch niemals der Gefahr des Kaiserschnitts völlig ausweichen, weil weder die Kunst alles das, was einem glücklichen Erfolge dieser Operation im Wege steht, entfernen, noch alle günstige Umstände zu einem glücklichen Erfolg bewirken kann. Freylich muß man nach der Kunst operiren, und eine Methode wählen, durch welche man am leichtesten und geschwindesten zu seinem Zwecke gelangt und der Frau den wenigsten Schmerz verursacht, wenn anders die Folgen des Kaiserschnitts nicht noch unglücklicher ausfallen, und obwohl durch den

Schnitt

Schnitt auf der weissen Linie eine Schwierigkeit gehoben ist, so ist es doch bey weitem noch nicht die größte. Denn immer bleibt die Gefahr übrig, daß sich die eiterartige und milchfarbige Materie in die Bauchhöle ergiesset, die Eingeweide angreifet, und denselben eine gefährliche Verletzung zuziehet. Diesen Vortheil gewährt der Schnitt auf der weissen Linie nicht; denn nicht immer, uud zwar nur äusserst selten, befindet sich nach der Operation die Wunde der Gebärmutter dem von aussen gemachten Einschnitte noch gerade gegenüber, um hierdurch einen freyen Ausfluß der in der Gebärmutter angesammelten Unreinigkeit zu erhalten.

Um dieses aber zu bewirken, würde es nöthig seyn, daß man die Gebärmutter oben an ihrem vordern Theile, und beynahe bis in die Mitte des Muttergrundes eröffnete, aber nicht, wie mehrentheils geschehen ist, an ihrem Untertheile. Wenn die Gebärmutterwunde während der Operation auch mit der Bauchwunde zusammen trift, so kann sie sich nicht den Augenblick darauf, und noch weniger während des Heilungsgeschäftes gegenüber befinden; denn die Gebärmutter bleibt nach der Herausziehung des Kindes nicht so, wie sie während ihrer Anfüllung mit demselben ist,

indem

indem sie ihren Ort und besonders ihre Größe verändert. War sie am Ende der Schwangerschaft, nämlich in dem Zeitpunkte der Operation, bis in der Magengegend erhoben, so sinkt sie, wenn sie sich zusammenzieht, gleich nach der Geburt bis unter den Nabel. Dieser Veränderung der Lage des Grundes folgt die Lage aller übrigen Theile der Mutter, und nothwendig kömmt der Hals der Gebärmutter hinter den Schaambeinen zu stehen, und wenn also der Schnitt durch diesen Theil der Mutter dem äussern gegenüber gemacht worden, so muß er jetzt es nicht mehr seyn.

Um das verlangte gegenseitige Verhältniß der Wunden zu erhalten, würde es nöthig seyn, daß man den äussern Einschnitt bis an den Nabel hinauf verlängerte, gegen die Mitte dieses Einschnitts die Oeffnung der Gebärmutter anfienge, bis über den obern Winkel fortsetzte, und in so fern es ohne Unbequemlichkeit geschehen könnte, unterhalb der Bauchdecken schnitte. Diese beyden Wunden würden ihrer ganzen Länge nach, so wie sich die entledigte Gebärmutter zusammenzöge, in einen gleichweiten Abstand von einander zu stehen kommen, und um sie darinn zu erhalten, brauchte man die Beweglichkeit der Gebärmutter blos durch eine um den Unterleib geschickt

ange-

angelegte Binde zu verhindern. Es scheint daher weit vortheilhafter zu seyn, die äussere Wunde wenigstens bis an den Nabel, oder auch nach Beschaffenheit der Umstände bis über den Nabel zu verlängern, als bis über die Schaambeine herunter zu schneiden; denn in jenem Falle wird man den Körper der Gebärmutter entdecken, der sich am bequemsten so hoch als möglich eröffnen läßt. Verlängert man den äussern Schnitt nach unten, so wird man nur den untern Theil der Gebärmutter zu Gesichte bekommen, der in dem natürlichen Zustande den Gebärmutterhals ausmacht, und bey dem Kaiserschnitt geschont werden muß. Wollte man die Gebärmutter an dieser Stelle eröffnen, so würde man über dieses, wenn die Bauchdecken bis an die Schaambeine durchschnitten wären, in der Folge der Heilung die Oeffnung aus den Augen verlieren, weil die Blase, wenn sie auch keinen Urin enthält, immer den grösten Theil derselben wieder bedeckt.

Bey der Eröffnung der Gebärmutter in ihrem untern Theile wird die Ergießung der Geburtsreinigung in den Unterleib mehr befördert, weil die Höle des Gebärmutterkörpers, die gleichsam zu derselben Behältnisse dient, beynahe

noch

noch ganz unverletzt ist, und sich über dem Einschnitte befindet, der blos jener Ergießung wegen an dem untersten Theile der Gebärmutter scheint gemacht worden zu seyn. Da überdem die hier geschehene Oeffnung nach der Operation mehrere Weite, als der Muttermund selbst erhält, und den Ausfluß der Geburtsreinigung weniger verhindert, so wird die Ergießung derselben in die Bauchhöle noch mehr begünstigt. Wird dagegen die Gebärmutter nahe an ihrem Grunde eröffnet, so kann sich die Geburtsreinigung, so wie sie aus den innern Gefäßen tröpfelt, zunächst in dem untern, noch unversehrten Theile ihrer Höle ansammeln, und weit leichter durch den Mutterhals ausfliessen. Dieser Ausfluß wird überdies dadurch befördert, daß sich in dem gegenwärtigen Falle die zufälligerweise eröffnete Stelle der Gebärmutter der äussern Hautwunde gegen über befindet.

Nach dieser vorhergegangenen Bestimmung der bequemsten Gegenden, wo der Einschnitt in den Unterleib und in die Gebärmutter gemacht werden muß, ist nun zuförderst zu bemerken, daß man vor der Operation die Ausleerung der Blase mittels des Catheters, und des Mastdarms durch ein Klystir bewirken muß. Nachdem die Frau

in

in die oben angezeigte Lage gebracht worden ist, so muß der Wundarzt, der in seiner rechten Hand das auf der Schneide gekrümmte Messer hält, tief in die Bauchdecken und Fetthaut einschneiden, wenn anders die Person eine solche Dicke hat, bis er die Flechsen entdeckt, welche die weiße Linien bilden. Diese muß er hierauf mit Behutsamkeit durchschneiden, um das Darmfell zu entblösen, wobey er sich eben so verhält, als wenn er einen Bruch operirt. Nach diesem bringt er den Zeigefinger der linken Hand in den Unterleib, um die Bauchdecke etwas in die Höhe zu heben, und die Theile, die er schonen muß, von der Richtung des Instruments zu entfernen, das er mit demselben Finger begleitet. Alsdann schneidet er von innen nach aussen, und verlängert den Einschnitt, nachdem er höher oder tiefer zu schneiden angefangen hat, bis an den Nabel oder die Schambeine, wozu er das schmale mit einem Knöpfchen versehene Messer braucht.

Dieser erste Schnitt muß sich von dem Nabel bis höchstens anderthalb Zoll über die Verbindung der Schaambeine erstrecken, und ob er wohl etwas länger, als gewöhnlich, seyn wird, so wird man doch dadurch in den Stand gesetzt,

den obern Theil der Gebärmutter desto mehr zu entblösen, und dieselbe weit näher an ihrem Grunde zu eröffnen. Auch ist es sicherer, das Darmfell von oben nach unten, als von unten nach oben aufzuschneiden, wobey man sich aber uur hüten muß, dem einen Seitentheile der Blase zu nahe zu kommen, indem dieselbe oft vor der Gebärmutter dergestalt in die Höhe steigt, daß sie den größten Theil derselben bedeckt.

Während daß man die Bauchdecke eröffnet, muß ein Gehülfe die Gebärmutter in ihre Mitte fixiren, indem er mit beyden Händen gegen die Seitentheile derselben drückt, und ein anderer Gehülfe einen gleichmässigen Druck über den Nadel vornehmen, um die von der Gebärmutter formirte Geschwulst etwas einzuschränken, und das Austreten der Gedärme in die Wunde zu verhindern.

Den Einschnitt in die Decken des Unterleibes bezeichnete man vordem, sowohl nach seiner Länge als nach seiner Richtung, vorher mit Dinte, welches aber sehr überflüssig und unnütz ist, daher man ihn, mittelst eines guten Augenmaaßes, bestimmt und aus freyer Hand macht. — Eben so unnütz ist auch die dicke Hautfalte, in welche man die Haut in der Mitte des Theils den man eröffnen wollte, legte, um desto sicherer zu schneiden.

den. Denn man kann ohne dieselbe den Schnitt eben so sicher machen, und überdies ist der Unterleib von der äusserst ausgedehnten Gebärmutter so stark angespannt, daß diese Falte nur mit vieler Beschwerde gemacht werden kann.

Wenn der Unterleib in einer gehörigen Weite eröffnet ist, so läßt man über den Nabel etwas stärker drücken, um den Muttergrund dem obern Winkel der Wunde schnurgleich näher zu bringen. Hierauf schneidet man mit einem rund gebogenen Messer mitten in die Fläche, welche die Gebärmutter darbietet, bis man die Häute entdeckt, die man so weit eröffnet, um einen Finger einbringen zu können, jedoch mit der Behutsamkeit, daß man das Kind nicht beschädigt. In diese Oeffnung bringt man den Zeigefinger der linken Hand, und begleitet das gerade Messer, womit man die Gebärmutter von innen nach aussen, wie in Ansehung der äussern Theile geschehen ist, zu eröffnen fortfährt. Dieser Einschnitt wird schnurgleich bis zu den obern Winkel der Hauptwunde verlängert, muß sich aber wenigstens anderthalb Zoll über dem untern Winkel beschließen, weil, wenn man den Schnitt von dieser Seite noch länger machen wollte, einige Stunden nach der Operation ein Theil seiner

Länge von der Blase bedeckt seyn würde. Hieraus erhellet auch von selbst, daß die äussere Wunde wenigstens anderthalb Zoll länger, als die der Gebärmutter seyn müsse.

Man kann zwar die Weite der Gebärmutterwunde nach der Größe des Kindes bestimmen, immer aber ist es sicher, den Schnitt etwas grösser als kleiner zu machen, damit, wenn das Kind herausgezogen wird, die Winkel der Wunde nicht zerrissen werden. Gemeiniglich ist die Länge von sechs Zoll zum Einschnitt hinreichend. Eine nothwendige Regel beym Einschnitt in die Gebärmutter empfiehlt noch Herr Starke 47), daß man nämlich bey demselben so geschwind als möglich verfahren müsse, weil die Fasern unter dem Messerzug auseinander gehen und reissen, so daß es mehr eine gerissene, als geschnittene Wunde ist, welche wie bekannt schwerer heilen. Aus dieser Ursache warnt er auch vor einem Einschnitt, der nicht hinlänglich weit gemacht ist, indem bey der Herausziehung des Kindes der eine Winkel etwas weiter gerissen, und dadurch Vereiterung und Verlängerung der Heilung verursacht werde.

Die

47) Zweyte Tabellarische Uebersicht des klinischrn Instituts zu Jena ꝛc. Jena, 1784 im Anhang, Seite 33.

Die Erweiterung der Wunde in die Gebärmutter bedeutet nichts gegen die beträchtliche Verengerung, welche die Wunde nach der Entbindnng erleidet, dafern man den Schnitt vor dem Zerspringen der Wasserblase gemacht hat. Sind die Wasser schon eine geraume Zeit abgelaufen, welches gewöhnlich der Fall ist, wenn man zur Unternehmung der Operation genöthigt wird, so muß der Schnitt in allen dergleichen Fällen sechs Zoll lang gemacht werden, wenn solches die Größe des Kindes erfordert.

Im Fall die Nachgeburt sich unter der Schneide des Messers befindet, muß man auch durch diese schneiden; es sey denn, daß ihr Rand nah an der Wunde liege, uud daher bequemer scheine, die Nachgeburt, um die Häute zu eröffnen, abzulösen, wie in dem Falle, wo sie sich an dem Mutterhals festgesetzt hat, nnd man dieselbe gleich nach der Oeffnung zu sehen bekommt.

Wenn die Gebärmutter nur in der gehörigen Weite eröffnet worden, so schiebt man die Hand ein, um die Füße des Kindes zu ergreifen und herauszuziehen. Man verhält sich hierbey eben so und mit gleicher Behutsamkeit, als wenn man das Kind wenden, und auf dem natürlichen Weg herausziehen will. Eben so löst man die Arme aus, wenn die

Schultern gehörig vorgetreten sind, und bringt hierauf einen Finger in den Mund des Kindes, um den Kopf an sich zu ziehen. Diese Regel muß man allezeit beobachten, es sey denn, daß der Kopf schon der Gebärmutterwunde entgegen stehe, und alsbald eintrete, in welchem Falle er zuerst herausgezogen, und der Zeigefinger beyder Hände bis unter die Winkel der untern Kinlade eingeschoben werden muß.

Ist das Kind herausgezogen, und wie bey der natürlichen Geburt, durch Abbindung der Nabelschnur von der Mutter getrennt worden, so bringt man die Finger von neuem in die Gebärmutter, um die Nachgeburt von derselben abzusondern, und ihren Ausgang zu befördern. Man faßt sie bey ihrem Rande an, um sie leichter abzulösen, und ihren Umfang zu vermindern, als welches nicht geschieht, wenn man an der Nabelschnur zieht. Hätte man aber die Nachgeburt bey Eröffnung der Mutter durchschneiden müssen, so thut man besser, wenn man sie gleich wegnimmt, damit nicht mehr Schaden entstehe; unterdessen übergiebt man das Kind einem Gehülfen zur gehörigen Sorgfalt. Mit gleicher Sorgfalt muß man auch die Stücke geronnenen Bluts, die sich vielleicht in der Gebärmutter angesammelt haben, herausziehen, und einen Finger quer durch den Mutterhals brin-

bringen, um die vielleicht hier zurückgebliebene Blutklumpen in die Scheide zu stossen. — Sollte nach diesem die Gebärmutter allzu erschlaft und unthätig seyn, so muß man sie durch eine äussere Berührung ein wenig in Bewegung setzen, um sie zur Zusammenziehung zu reizen.

Ist die Gebärmutter in der Mitte ihres vordern Theils eröffnet worden, so blutet die Wunde nicht sonderlich, so fern sich nicht die Nachgeburt in dieser Gegend festgesetzt hat. Sollte indessen der Blutfluß einige Zeit anhalten, und wegen seiner Heftigkeit Gefahr vermuthen lassen, so muß man in allen dergleichen Fällen die Wundlefzen mit kaltem Wasser, oder Weineßig, oder auch mit etwas wenigem von höchstrektificirten Weingeist bedupfen.

Der Blutfluß, der einige Stunden, ja wohl einige Tage nach der Operation erfolgen kann, ist, wenn sich die übrigen Umstände gleich sind, minder gefährlich, als derjenige Blutfluß, der aus den zerschnittenen großen Gefäßen entsteht, die mit der Nachgeburt zusammenhängen. Um jenen zu stillen, braucht man nur die mangelhafte Zusammenziehungskraft der Gebärmutter, entweder durch ein äusseres Reizen und Reiben, oder durch kaltes Wasser, an und für sich, oder mit

Weinessig vermischt, das man durch die Wunde in die Gebärmutter einspritzt, zu verstärken.

Hat sich etwa während der Operation Blut und Wasser in die Bauchhöle ergossen, so muß dasselbe, ehe man den Verband anlegt, heraus geschaft werden, zu welchem Ende man die Frau in eine bequeme Lage bringt, oder von beyden Seiten gegen die Dünnung des Unterleibes drückt. Man kann auch laulichtes Wasser einspritzen, um die Eingeweide vom Blute oder Wasser abzuspielen. Bey dem Einschnitte auf der weissen Linie wird man dergleichen Ergießungen zur Zeit der Operation selten zu befürchten haben.

Wenn die Gebärmutter nicht allzu erschlafft, und unfähig ist, sich zusammenzuziehen, so verengert sich die in dieselbe gemachte Wunde sogleich, und wird in einigen Minuten um mehr als die Hälfte kleiner, und würde leichter heilen, wenn sie nicht mehrentheils zum Ausflusse jener Menge von Feuchtigkeiten diente, die in den ersten Tagen des Kindbettes durch die Gebärmutter ausgeworfen werden. Uebrigens bedarf diese Wunde wenige Sorgfalt, weil ihre Heilung von der Natur bewirkt wird, und nur der Blutfluß erfodert eine besondere Aufmerksamkeit.

Zur Heilung der äussern Wunde des Bauchs hat man sich theils der blutigen Nath, theils auch der Heftpflaster und Binden bedient. Im Fall man eine vernünftige Kranke vor sich hat, auf deren ruhiges Verhalten man sicher rechnen kann, so kann man immer das gelindere Vereinigungsmittel, nämlich die Zusammenhaltung der Wundlefzen durch Heftpflaster und Binden, anwenden. Man bringt nämlich, nachdem man die Wunde mit einem in warm Wasser getauchten Schwamme behutsam gereinigt hat, die Wundlefzen, so nahe als möglich, zusammen, zieht sie durch wohl klebende Heftpflaster näher an einander, läßt aber in dem untern Winkel so viel Oeffnung, um eine mittelmässige Wieke hineinschieben zu können. Längst der Wunde legt man Plümasseaus und eine Kompresse auf, und zwey etwas dickere Longuetten an die Seiten, um die Lefzen näher an einander halten zu können. Alles dieses befestiget man nun mit einer schicklichen Binde.

So sehr man sich bemühen sollte, die einfache Vereinigung der blutigen Nath vorzuziehen, so wenig kann man sie allgemein empfelen. Denn so leicht sich die Ränder der Wunde zusammenfügen lassen, so schwer kann man sie in diesem Falle zusammenhalten, weil sie theils nicht dick genug

sind, theils von unten zu wenig Unterstützung haben. Die geringste Bewegung der Frau, und der mindeste Druck, den der Verband auf die umliegende Gegend der Wunde macht, vereiteln die zur Heilung nothwendige Zusammenhaltung ihrer Ränder, wie denn besonders der Druck die Neigung zur Entzündung vermehrt. Oft hat man bey dem Verbande auch die Därme ausgetreten, und unter der Binde eingepreßt und gequetscht gefunden.

Die blutige Nath ist unstreitig das sicherste Mittel, um eine dichte und feste Narbe zu erhalten, als auch manchem der vorhergenannten Uebel auszuweichen. Freylich hat sie auch ihre Schwierigkeiten, wie denn oft, entweder wegen Spannung des Unterleibes, oder um den in dieser Höle gebildeten Blutklumpen einen Ausweg zu verschaffen, die Erweiterung oder wohl gar Durchschneidung der Hefte nöthig gewesen ist; indessen kann man sie doch nicht gänzlich entbehren. Am meisten wird hiezu die Knopfnath gewählt, und wie diese gemacht wird, sehe man im 6ten Theile des praktischen Handbuchs, Seite 272. Unnöthige Hefte darf man aber nicht anlegen, und hinlänglich ists, wenn man zwey bis dreye macht, um ohngefähr die obern zwey Drit-

theile

theile von der Länge der Wunde anzuziehen. An ihrem untern Theile ist es genug, wenn man einen Raum von etwa zwey Zoll offen läßt: die Wunde der Gebärmutter ist den folgenden Tag nach der Operation eben nicht viel größer, wenn sich diese, wie gewöhnlich, nach der Operation zusammengezogen hat.

Auf die Wunde selbst legt man, wie oben, Plümasseaus, und eine dünne Kompresse, auf beyde Seiten der Wunde Longuetten, auch kann man auf die Weichen zwey kleine weiche Kissen auflegen, um die Binde zu befestigen, und die Feuchtigkeiten, welche sich in die Bauchhöle ergießen könnten, nach aussen zu treiben. In den untern Theil der Wunde bringt man ein schmales an den Seiten ausgefaseltes Stückgen Leinwand, welches man mit einem Wundbalsam bestreichen kann. Den ganzen Verband befestiget man alsdann durch eine um den Unterleib angelegte Binde; die schicklichste ist die unter Cingulum abdominale beschriebene Leibbinde.

Nach der Vorschrift, die Wunde erst den dritten Tag zu beaugenscheinigen, darf man sich nicht richten, indem es nöthig ist, daß sie ungleich früher verbunden wird. Gleich den ersten Tag muß der Verband aufgemacht werden, und wohl zu

meh-

mehrernmalen in 24 Stunden, um die Ergießung und Gerinnung des Bluts zu verhindern, welches durch den Verband zwischen den Lefzen der Gebärmutter- und Hautwunde leicht zurückgehalten wird. In der Folge, wenn die Geburtsreinigung ihren ordentlichen Weg gefunden hat, verbindet man seltner, zumal alsdenn der untere Theil der äussern Wunde nichts weiter, als die Zusammenheilung, erfordert. Den Verband selbst aber macht man so einfach als möglich.

Zur Reinigung der Wunde, die wegen des Ausflusses der Feuchtigkeiten immer nöthig ist, muß man Einspritzungen machen, und diese sind auch nützlich in die Gebärmutter selbst, um den Muttermund offen zu erhalten, nnd den Ausfluß der Geburtsreinigung durch diesen Weg zu befördern. Hiezu kann man nach Beschaffenheit der Umstände, laulichtes Wasser, ein dünnes Gerstendekokt, oder von Chinarinde, Arnika, u. s. w. wählen.

Sollte die Frau bald nach der Operation mit heftigen Brechen, Erstickungen und öfteren Ohnmachten befallen werden, so kann man entweder die Einklemmung eines Darms, oder auch angesammelte Blutklumpen in der Bauchhöle oder in der Gebärmutter selbst vermuthen. Zu dem Ende

muß

muß man die Hefte erweitern, ein etwa eingeklemm-tes Stück Darm vorsichtig zurückbringen, und die Blutklumpen herausschaffen. Zu letzterer Absicht sprizt man eine Flüssigkeit ein, bringt auch den Finger durch die Wunde in den Gebärmutterhals selbst ein, um den verstopften Weg zu öffnen.

Das übrige der Heilung wird nach Erforderniß der Nebenumstände, welche eintreten können, eingerichtet und besorgt. Ist die Frau stark und bey Kräften, so kann man einige Stunden nach der Operation zur Ader lassen, und nach Beschaffenheit und Heftigkeit der sich einfindenden Zufälle die Blutausleerung wiederholen. Den Leib sucht man mit Klystiren offen zu halten; verordnet eine strenge Diät und kühlende Getränke. Ausser den allgemeinen Regeln läßt sich hier nichts vorschreiben, und der Wundarzt muß nach Erforderniß der Umstände in besondern Fällen die Art des Verfahrens selbst zu beurtheilen wissen.

Wenn anders die ersten Zufälle der Operation oder vorhergegangene Umstände der Frau ihre Kräfte nicht erschöpft haben, so muß man sie zum Selbststillen des Kindes anhalten, oder wenigstens die Brüste durch die Kunst ausleeren lassen. Hierdurch bewirkt man am besten die Beförderung ihres Zuflusses nach den Brüsten, die Ableitung von

der Gebärmutter, und eine desto schnellere Austrocknung der Quelle der aus der Gebärmutter fließenden Unreinigkeit. Nach der völligen Heilung der Wunde muß die Frau den Unterleib beständig mit der Leibbinde zusammenhalten, um einem Bruche vorzubeugen, der so leicht auf die Operation des Kaiserschnitts erfolgt.

Ausser denen Schriften über die Geburtshülfe überhaupt, findet man auch viele Abhandlungen über den Kaiserschnitt angezeigt: in **Michells** ausführlicher Abhandlung über die Schaambeintrennung, Leipzig, 1784. Seite 221. und. S. 251.

Sectio ossium pubis, siehe Synchondrotomia.

Secundinae, Deuterion, Fr. les Secondines, Secondes, die **Nachgeburt**, **Aftergeburt**, **Afterbürde**. Hierunter wird alles dasjenige verstanden, was die Gebärmutter bey einer natürlichen Schwangerschaft, ausser der eigentlichen Frucht, nämlich dem Kinde, in sich enthält, als die drey Häute, den Mutterkuchen, die Nabelschnur und das Kindswasser, welche Stücke alle während, oder gleich nach der Geburt ausgeführt werden. Man sehe unter Fœtus.

Sella obstetricia, Fr. le Siége d'Accouchement, der **Geburtsstuhl**, **Geburtsbettstuhl**.

Ist

Ist eine in Form eines Stuhls gestaltete Maschine, auf welche die Kreissende während der Geburtsarbeit, je nach den Zeiträumen derselben, oder andern besondern Umständen der Gebärenden, in eine bald senkrecht sitzende, bald rücklings erniedrigte Lage bequem gebracht werden, und auf die leichteste Art ihre Wehen verarbeiten kann.

Die Haupterfordernisse eines guten Geburtsstuhls bestehen vorzüglich darinne, daß er mit einer beweglichen Rücklehne versehen, wenig zusammengesetzt ist, überall auseinander genommen werden kann, und dennoch in seinen Zusammenfügungen dauerhaft ist; auch muß er als Bett gebraucht werden können, leicht zu transportiren und von nicht zu hohem Preise seyn.

Es sind zwar schon lange besondere Geburtsstühle im Gebrauch gewesen, sie hatten aber alle die fehlerhafte Bauart, daß sie keine bewegliche Rücklehne hatten. **Deventer** empfal zuerst Geburtsstühle, welche dieses Erforderniß hatten, wodurch die alten, steifen, unbeweglichen, ja den Marterstühlen ähnlichen Stühle gröstentheils verdränget wurden. Viele Geburtshelfer haben diese Stühle bald mit der, bald mit jener Veränderung in Gebrauch gezogen, und Abbildungen davon in ihren Schriften bekannt gemacht.

Da aber alle diese Stühle weder allzu bequem, noch allzu anständig und vortheilhaft eingerichtet, auch noch nicht überall eingeführt waren, so war dem Herrn Stein daran gelegen, eine sowohl Geburtshelfern als Gebärenden in allen Fällen genugthuende Erfindung zu liefern. Auf diesem Geburtsstuhl kann ein Geburtshelfer nicht nur natürliche Geburten abwarten, sondern auch sogar alle widernatürliche Geburten darauf verrichten: Gebärende können sich dessen ohne Abscheu und Furcht bey aller Gemächlichkeit so bedienen, daß sie mit ungleich geringerer Anwendung ihrer Kräfte das natürliche Geburtsgeschäfte zu befördern und zu erleichtern im Stande sind.

Unter Partus ist bereits gesagt worden, daß ein wohleingerichteter Geburtsstuhl allen, auch den besten Geburtsbetten vorzuziehen ist. Denn eines Theils können diese nur als Bett, und nicht nach Gefallen als Stuhl gebraucht werden, und andern Theils haben sie fast eben dieselben Mängel und Ungemächlichkeiten anderer gemeiner Ruhebetten, so daß sie fast gar nicht Geburtsbetten verdienen genennt zu werden. Dafür ist bey diesen Betten zwar gesorgt, daß sich die Gebärende mit ihren Extremitäten zu besserer Verarbeitung der Wehen anstämmen kann: aber dem äussern

Drucke

Drucke der Theile der Mutter kann man nicht anders abhelfen, als durch ein oft wiederholtes mühsames Aufheben der Lenden mittelst eines unter ihnen durchgezogenen Tuches; die Geburtsfeuchtigkeiten und andere Unreinigkeiten können nirgends anders hin, als entweder in das Bette selbst abfliessen, oder sie müssen auf eine höchst beschwerliche Art in ein vielmals unterzuschiebendes Geschirr aufgefangen werden; das Zufühlen kann von dem Geburtshelfer nur von der Seite, und doch mit öfterer Ungemächlichkeit der Gebärenden, auch nur immer von einer Seite allein und nicht hinlänglich genug geschehen; bey der wirklichen Geburt kann der Geburtshelfer keinen andern, als schlechterdings den unbequemsten Stand nehmen; und endlich bey Wendungen, oder andern widernatürlichen und schweren Geburten kann auf diesen Geburtsbetten gar nichts ausgerichtet werden.

Um allen diesen Unbequemlichkeiten zu entgehen und alle Vortheile dieser Art zu erhalten, ließ Herr Stein den Sitz des Stuhls der halben Länge nach mit einem Ausschnitt oder einer Oeffnung machen, die aber, statt sonst halbmondförmig, ein längliches Viereck ist, dessen hintere Winkel abgerundet sind, so daß also die Geburtstheile nirgends gedruckt werden, die Unreinigkeiten frey abfließen können,

und der Geburtshelfer ungehindert und bequem hinzukommen kann. In so fern nun auch die Rücklehne hinten niedergelassen wird, so wird es hierdurch in ein bequemes Geburtsbette verwandelt, dessen sich beyde, Gebärende und Geburtshelfer, nicht nur gegen das Ende einer jeden sich etwas verzögernden Geburt, so wie zu Abholung der Nachgeburt sehr vortheilhaft und gemächlich bedienen können, sondern auch, wenn diese Lage zur Geburt der Geburtshelfer gewisser Umstände halber, als bey Blutflüssen vor und nach der Geburt, oder um Vorfälle der Mutter, Hängebäuche, oder großer Entkräftung willen, gleich Anfangs sollte nöthig gefunden haben. Wenn man die Fußtritte abnimmt, den Ausschnitt des Sitzbrets mit einem andern da hineinpassenden Brete ausfüllt, und alsdenn mit einer Matratze belegt, so kann es schwachen Gebärenden auch nach der Geburt dienen, um sie noch einige Zeit darauf ausruhen und sich erholen zu lassen, ehe sie ordentlich zu Bette gebracht werden, während daß die Kindbettreinigung frey abfließen kann.

Wenn man dieses Werkzeug als Stuhl betrachtet, so hat man bey der Geburt folgende Vortheile zu erwarten. Der ganze Körper der Gebärenden ist im Stuhle so befestiget, daß bey gehöri-

hörigen Anwendung der Kräfte von Händen und Füßen mit geringen Kräften die Wehen recht wirksam gemacht, mithin das Kind zur Geburt leicht fortgetrieben werden kann. Denn die Fußtritte stehen fest, und können dennoch nach Gefallen verlängert oder verkürzt werden. Wenn aber die Kraft, die die Gebärende bey jeder Wehe anwendet, recht wirksam seyn soll, müssen die Schenkel nur in einem spitzen Winkel eröffnet, und die Knie so wenig gebogen werden, daß die Schenkel und Schienbeine im Kniegelenke einen stumpfen Winkel machen, dessen vordere Linie, die durchs Schienbein gehet, gerade durch die Ferse und Fußsohle fällt.

An den äussersten Enden der Armlehnen sind Handgriffe angebracht, welche dazu dienen, um einen starken Drang zu Fortschaffung der Leibesfrucht ausüben zu können. Indem nämlich die Gebärende halb zurück liegt, mit den Füßen sich fest in den Fußtritten, mit dem Rücken aber an der Rücklehne sich anstemmt, so reisset sie die Pfosten mit Macht gegen sich, mit dem Unterleib aber drückt sie vorwärts, und ist auf solche Art im Stande, die größeste Gewalt anzuwenden, die nur zur schwersten Fortschaffung eines Kindes nöthig werden kann.

Ueber diese Handgriffe kann man mit Baumwolle ausgestopfte Ueberzüge machen lassen, theils um die weichen Hände mancher Gebärenden zu schonen, theils um der Reinlichkeit willen; an diese Handgriffe hängt man auch Bänder oder Tücher, damit, wenn eine Frau im Stuhl so weit zurückliegt, daß sie die Handhaben nicht mehr erreichen kann, solche diese Bänder oder Tücher ergreifen, und eben so wie an den Handgriffen, zur Geburtsarbeit anziehen, oder sich daran aufrichten kann. Sie müssen so breit seyn, daß sie nicht in der Hand einschneiden, und so stark, daß man vor dem Zerreissen sicher ist.

Damit aber der Gebärenden der Rücken nicht weh thun kann, so stark sie ihn auch während der Geburtsarbeit gegen die Lehne anpreßt, so muß man ihr ein weiches mit gesottenen Pferdehaaren ausgefülltes Lehnenpolster unter den Rücken legen, welches ihr zugleich, wenn sie zwischen den Wehen, oder nach gänzlich vollendeter Geburtsarbeit ausruhen will, statt des besten Unterbetts dienen kann.

Wenn aber ein auf diese Art eingerichteter Geburtsbettstuhl mit rechtem Vortheil genutzt werden soll, so muß man die ganze Geburt in ihre vier besondern Hauptzeiten (man sehe unter Partus)

tus) recht eintheilen und dieselben genau von einander unterscheiden, und einer jeden derselben die gehörige Neigung der Rückenlehne anweisen. Für diese vier Zeiträume der Geburt sind an jedem, auf beyden Seiten des Stuhls befindlichen, gezackten Eisen, Zacken angebracht, um die Rückenlehne stufenweise so tief zurück zu lehnen, als es diese Zeiträume erfordern.

In der ersten Geburtszeit, welche gemeiniglich am langweiligsten ist, bedarf die Gebärende selten einer steten Lage, und darf daher sich des Stuhls eben nicht nothwendig bedienen, es sey denn, daß sie sich dessen aus obigen Ursachen als eines Bettes bedienen müste.

In dem zweyten Zeitraume zur Geburt, und zwar gegen das Ende derselben, muß sich die Gebärende in gleichmässig rückwärts gelegter Lage der Lehne, dreiste und getrost, mit genugsam eröffneten Schenkeln, und dergestalt auf den Stuhl setzen, daß die Beine gegen die Fußtritte, so wie das Kreuz gegen den Polster, besonders in den Wehen herzhaft angestemmt, und die Handgriffe angezogen werden müssen.

In der dritten, oder wohl gar erst anfangs der vierten Geburtszeit, müssen die gezackten Eisen fortgehangen, die Rückenlehne aber mittelst einer

an selbiger angebrachten eisernen Stange unterstützt worden. Bey Zurücklegung der Lehne aber hat man dieses zu beobachten, daß man die gezackten Eisen von beyden Seiten zugleich mit den Fingern fasset, und dieselben, indem die Lehne mit der Brust ein wenig in die Höhe gehoben wird, gleichsam lüfte, damit sich die Zacken von den an den Armlehnen befestigten Stiften los geben. Während daß nun solchergestalt die Lehne langsam herunter gelassen wird, bis die gezackten Eisen seitwärts von selbst in die nächste Zacke eingreifen, so bewegt man zugleich auch die hinten befindliche eiserne Lehnenstange mit einem Fuße, oder mit der Hand langsam zurück, da sie denn den Punkt ihrer Ruhe auf dem Fußboden von selbst findet und nimmt.

In der dritten oder vierten Geburtszeit muß die Gebärende, bey stark erniedrigter Lehne, die Bänder oder Tücher, welche an den Handgriffen befestiget sind, fassen, um damit, wie vorher, die Handgriffe an sich zu ziehen; allenfalls kann man auch die Fußtritte mehr oder weniger verkürzen.

Eine mehr oder weniger horizontale Lage der Gebärenden bestimmt der Geburtshelfer nach den besondern Umständen, welche solche erfordern.

Da-

Damit eine Gebärende recht bequem in einem solchen Stuhl sitze, muß sie einen leichten Rock oder auch einen Schlafrock anhaben, der so zurecht gelegt werden kann, daß er nicht hindert; das Hemd wird darüber geschlagen, zusammengefaltet, und ins Kreuz gelegt, daß es an der Erhabenheit des Heiligbeins im geringsten nicht drückt; und so setzet sie sich so weit in den Stuhl gegen die Rücklehne, als es möglich ist.

Unter das Kreuz wird die Rolle gelegt, je weniger aber solche zu Unterstützung des Kreuzes mehr nöthig ist, desto eher kann sie unter das Haupt der Gebärenden gelegt zum Kissen dienen. Ausserdem kann auch ein anderes Kissen aus dem Bett der Gebärenden ihrem Haupte unterlegt werden.

Ausser den großen Vortheilen, die ein solcher Stuhl bey der Geburt vorzüglich gewährt, hat er auch den großen Nutzen, daß man nicht erst ein Lager für die Gebärende zurecht machen darf, welches oft mit vielen Umständen, großer Unbequemlichkeit, ja zuweilen fast gänzlicher Unmöglichkeit verbunden ist, des hiebey so wichtigen Zeitverlustes nicht einmal zu gedenken.

Bey jeder Verrichtung des Geburtshelfers kann die Gebärende in einem solchen Stuhle sitzen bleiben, und jedes Geschäfte geht darin weit leich-

leichter von statten, sowohl auf Seiten der Gebärenden, als auch des Geburtshelfers. Eine schwache Person kann hier eine Frau während der schwersten Geburtsarbeit besser halten, als solches auf einem andern Lager drey der stärksten kaum im Stande sind. Diese Person stellt sich nämlich hinter den Stuhl, und giebt auf die Stange acht, daß sie nicht aus dem Fußboden weicht, läßt die Rücklehne nach Gutbefinden des Geburtshelfers tiefer herunter, oder hebt sie samt der Gebärenden über sich, und legt das runde Polster unter den Rücken oder den Kopf, je nachdem es die Umstände erfordern; auch trocknet sie den Schweiß von der Gebärenden ab, hält allenfalls nöthige Riechmittel unter die Nase, und spricht ihr Muth ein.

Steht nun einem Geburtshelfer noch eine Hebamme oder eine andere Person zur Seite, welche die erforderlichen Sachen während der Entbindung reicht, oder nach der Geburt das Kind von ihm nimmt, so sind bey dem Gebrauch eines solchen Stuhls keine weiteren Gehülfinnen nöthig.

Obschon von manchen verdienten Männern der Steinsche Geburtsbettstuhl auf eine und die andere Art geändert worden ist, und manche Verbesserung dadurch, besonders in Ansehung

des

des wohlfeilern Preißes und der leichteren Fortschaffung, erhalten hat; so bleibt Herrn Stein doch aber immer die verdiente Ehre und der beste Dank übrig, da er der erste war, der eine so wohlthätige Maschine bekannt machte. Da eine genauere Beschreibung zur Nachahmung ohne Kupfer unmöglich ist, so empfehle ich meinen Lesern deshalb folgende Abhandlungen.

Stein, kurze Beschreibung eines neuen Geburtsstuhls und Betts, sammt der Anweisung zum vortheilhaften Gebrauch desselben, mit Kupfern. Cassel, 1772.

Osianders Abhandluug von dem Nutzen, und der Bequemlichkeit eines Steinischen Geburtsstuhls mit Kupfern. Tübingen, 1790.

Signa foetus vivi et mortui, Fr. les Signes du Fétus vivant et mort, die Zeichen eines lebenden und todten Kindes. Hievon ist unter dem Artickel, Partus infantis mortui, gehandelt worden.

Signa parturientis, Fr. la Femme marque, die Zeichen der Geburt, es zeichnet; hievon sehe man unter Dolores parturientium und unter Partus.

Solutio placentae, Fr. la Délivrance, die Lösung der Nachgeburt, die Entbindung.

Ist dasjenige Geschäfte, wenn der Geburtshelfer nach der Herausschaffung des Kindes, auch die Nachgeburt (Secundinae) abzulösen und herauszuschaffen sucht.

In natürlichen Fällen sammelt die Natur nach der Geburt des Kindes ihre Kräfte wieder, und wenige Minuten nach der Geburt des Kindes entstehen wiederholte, aber sehr mässige Zusammenziehungen der Gebärmutter, wodurch der Mutterkuchen und die Häute von ihrer Fläche abgesondert, oder abgelöst, und bey immer anhaltenden Zusammenziehungen der Gebärmutter, nebst den geronnenen Blutklumpen herausgetrieben werden.

Nicht immer aber kommt der Mutterkuchen auf diese natürliche Weise heraus, sondern bleibt in der Gebärmutter zurück; entweder wenn er zu stark mit der Gebärmutter vereiniget ist; wenn die Ablösung wegen Erschlaffung der Gebärmutter nicht erfolgen kann, wenn er ungleich mit der Gebärmutter vereiniget ist; wenn die Gebärmutter, oder deren Hals kranpfhaft zusammen gezogen oder entzündet ist. Zuweilen reißt auch die Nabelschnur und zwar hauptsächlich an dem Mutterkuchen, entweder wegen der gar zu großen angewandten Gewalt beym Anziehen derselben, oder wegen ihrer zu großen Zartheit bey zu frühzeitigen

Gebur-

Geburten, oder endlich wegen der Fäulniß, wenn das Kind einige Zeit vorher gestorben ist.

In Absicht auf die Herausschaffung der Nachgeburt sind die Meinungen der Geburtshelfer fast noch immer getheilt: denn, so wie einige behaupten, daß man die Anstoßung derselben der Natur ganz allein überlassen müsse, so glauben hingegen andere, daß man sie nicht zeitig genug ablösen könne. Nicht Wunder daher, daß die Befolgung einer jeden dieser beyden allzu allgemeinen Regeln Schaden anrichten muste, und nicht zu läugnen ist es, daß viele Unglücksfälle dadurch verursacht worden sind. Besonders hat die unbesonnene und zu voreilige Wegnehmung der Nachgeburt die meisten Schäden angerichtet, indem viele sich kaum die Zeit nahmen, den Nabelstrang zu unterbinden und abzuschneiden, sondern die Hand aufs schleunigste in die Gebärmutter einbrachten, und die Nachgeburt sogleich und oft auf eine gewaltsame Weise abschäleten oder losrissen.

Da das Nachgeburtsgeschäfte eben so gewiß ein Werk der Natur, als die Geburt des Kindes selbst ist, so muß man ohne Noth der Natur nicht vorgreifen, weil ein solches Unternehmen sich immer mit mehr oder weniger üblen Folgen bestraft.

Jun-

Jungen Geburtshelfern ist daher die Vorsicht nicht genug zu empfehlen, stets der Natur erst Zeit zu lassen, und wenn sich die Sache über die gewöhnliche Zeit verzögert, so müssen die Umstände, nach Befinden nach zwey, vier, höchstens sechs Stunden untersucht, und nach deren Beschaffenheit die Lösung der Nachgeburt befördert werden. Alle Uebereilung aber ist schädlich.

So ist aber auch auf der andern Seite die Lösung der Nachgeburt angezeigt und dringend nöthig, wenn das Zurückbleiben derselben mit irgend einem gefährlichen Zufall, als starken Blutflüssen, Ohnmachten, Zuckungen, oder sehr heftigen Gemüthsbewegungen verknüpft ist, so die Ruhe stören, Hitze und Fieber erregen u. s. w. oder wenn der Mutterkuchen in einem Sack oder Höle eingeschlossen ist, wenn die Gebärmutter völlig unthätig ist, oder wenn sie sich zwar zusammengezogen, der Mutterkuchen aber noch anhängt, fest sitzt, und nach einiger Zeit, auch nach einigen angewandten Mitteln nicht abgeht.

Sonach giebt es Fälle, wo der Geburtshelfer sich nicht auf die Natur allein verlassen kann und darf, und wo er sich also genöthiget siehet, die Herausschaffung der Nachgeburt ohne Zeitverlust zu bewerkstelligen; und wiederum andere, wo

er

er der Natur Zeit lassen kann, um solches selbst zu bewirken. Jedoch auch in letztern Fällen darf er kein ganz müssiger Zuschauer seyn, indem er die Entbindung mit vielem Nutzen befördern kann, wenn er den hierzu günstigen Augenblick zu benutzen sucht. Vor der genauen Bezeichnung dieses Augenblicks ist jedoch nöthig, den gewöhnlichen Gang der Natur zu beschreiben, welchen sie nimmt, wenn sie sich dabey selbst überlassen ist.

Während die Gebärmutter sich wiederholt anstrengt, sich von dem Kinde zu entledigen, so wird auch gemeinigleich zugleich der Mutterkuchen da, wo er anhängt, losgerissen, und beynahe allezeit findet man ihn gleich nach dem Austritte des Kindes aus den Geburtstheilen auf dem Muttermunde aufliegen.

Bald löst sich der Mutterkuchen zuerst in seiner Mitte, bald an seinem Umkreise ab. Im ersten Falle beugt sich der Mutterkuchen, wenn er mit dem mittlern Theile desselben vorwärts gestossen worden ist, zurück, bildet hinten eine Vertiefung, welche sich mit Blute anfüllt, und zeigt seine mit Häuten und Gefäßen bedeckte Oberfläche am Muttermunde. Trennt sich der Mutterkuchen zuerst an einer Seite seines Randes, welche von dem Muttermunde am weitesten entfernt ist, los, so bildet

sich

sich eine beynahe ähnliche Vertiefung, und der Mutterkuchen tritt auf eine ähnliche Art ein. Ganz anders verhält es sich aber, wenn er sich unten abzulösen anfängt, besonders wenn er nahe an dem Muttermunde festhängt. Der Mutterkuchen rollt sich alsdenn cylinderförmig, nach der Länge der Gebärmutter, dergestalt zusammen, daß man beym Zufühlen seine ungleiche Oberfläche zu fühlen bekommt; und es fliesset allezeit etwas weniges flüssiges Blut vor seinem Austritte aus den Schaamtheilen voraus.

Meistentheils zieht sich der Muttermund, sobald als das Kind aus der Gebärmutter heraus ist, zusammen, und daher ist der Mutterkuchen einige Minuten lang eingeschlossen. Die Gebärmutter, welche noch sehr gereizt ist, und diesen ihr nun fremd gewordenen Körper nicht leiden kann, zieht sich sogleich von neuem zusammen, öffnet den Muttermund wieder, und die Frau bemüht sich des Schmerzes, welcher ihr durch den in der Mutterscheide befindlichen Mutterkuchen verursacht wird, zu entledigen, und ihre Entbindung vermittelst einiger Anstrengungen zu beschleunigen. Mit dem Mutterkuchen kommen die Häute allezeit zugleich heraus, wofern sie nicht allzufest an der Gebärmutter anhängen. In diesem letzten Falle zerreissen sie, und

der zurückgebliebene Theil trennt sich erst mit der Zeit, und geht mit der Kindbetterreinigung aus den Geburtstheilen ab. Fast beständig aber werden üble Zufälle erregt, wenn ein solches Stück so lange in der Gebärmutter zurück bleibt.

Dieses ist der gewöhnliche Gang, welchen die Natur bey der Entbindung nimmt, in der Zeit aber, worinne sich dieselbe ereignet, ist bisweilen ein Unterschied. Denn einige Gebärende werden sehr geschwind, andere sehr langsam entbunden, welches von verschiedenen Umständen abhängt. Ueberhaupt ereignet sich die Entbindung desto geschwinder, je langsamer die Geburt vor sich gegangen, je reizbarer die Gebärmutter, und je stärker sie zusammengezogen ist, und je mehrere Kräfte sie in dem Augenblicke, wo sie sich des Kindes entlediget hat, noch besitzt, und so umgekehrt.

So lange alles in der natürlichen Ordnung und die Natur wirksam ist, darf man die Frau vor der Ablösung des Mutterkuchens niemals zu entbinden wagen. Die Wirkung der Natur kündigen neue Wehen an, die Gebärmutter fühlt man über den Schaambeinen härter und kleiner, der Rand des Muttermundes ist weich, er erweitert sich, und in der Oeffnung desselben erscheint der Mutterkuchen. Wenn man nun denselben durch

die

die Nabelstrangblutader seines Blutes entlediget, und mit einer Hand die untere Bauchgegend der Gebärenden gelinde reibt, so wird dadurch die Wirkung der Gebärmutter erregt, oder unterstützt, und mithin die Entbindung befördert. Die Frau kann sich auch etwas bewegen, etwas husten, und in die Hand blasen.

Zugleich zieht man an dem Nabelstrange, welches aber in einer solchen Richtung geschehen muß, daß der Mutterkuchen dadurch sich nach der Achse des Beckens herabzusenken genöthiget wird. Die besondere Vorsicht, welche hiezu erfordert wird, bestehet darinne, daß man einige Finger hoch in die Scheide hinauf bringt, und über ihre Spitzen den Nabelstrang gleichsam als über einen Kolben wegzieht. Man bringt zu dem Ende drey Finger der einen Hand, zusammengelegt, und wie eine Rinne gestaltet, hinter die Schaambeinknochen bis an die Oeffnung des Gebärmutterhalses; um die Grundfläche der Nabelschnur stark hinterwärts zu drücken, und ihr nach eben der Richtung einen ähnlichen Winkel machen zu lassen, als es in der Rinne eines Klobens geschehen würde. Mit der andern Hand faßt man mit einem trockenen leinenen Tuche die Nabelschnur an, und zieht mit derselben gerade aus.

Die-

Dieses Ziehen muß aber behutsam und ja nicht heftig geschehen, auch immer in der vorgeschriebenen Richtung unternommen werden, weil man ausserdem bey dem Herausziehen des Mutterkuchens viele Schwierigkeiten antreffen, oder denselben für groß halten, oder glauben wird, daß er sehr fest anhängt, wenn er gleich schon ganz abgelöset ist, und dadurch oft zu Ergreifung ganz verschiedener Maasregeln verleiten kann.

Ist der Mutterkuchen in die Scheide herabgesunken; so zieht ihn der Geburtshelfer blos nach sich zu, indem er die Hand, womit er das Ende der Nabelschnur hält, in die Höhe hebt. So wie der Mutterkuchen aus der Schaam heraustritt, aßt man ihn mit der linken Hand, welche quer unter die Schaam gelegt wird, auf; indeß daß man ihn mit der rechten Hand ergreift, und fünf bis sechsmal zusammenrollt, um die Häute zusammenzubringen, und sie wie einen Strick zu drehen. Diese letztere Verfahrungsart ist die beste, um die Häute ganz herauszuziehen, und die üblen Zufälle zu verhüten, welche mehr als einmal von einigen davon in der Gebärmutter zurückgebliebeneu Stücken entstanden sind.

Wenn auf diese Behandlung und auf das gelinde Ziehen der Mutterkuchen nicht erfolgen

sollte, so wartet man ein wenig, zieht nach einiger Zeit wieder, und wiederholt es vielmal; geht es dann noch nicht, dann wiederholt man obige Beförderungsmittel, und macht endlich erweichende Umschläge auf den Unterleib. Hat man nun nach obig bestimmter Zeit auch dadurch noch nichts ausgerichtet, so schreitet man zur Lösung der Nachgeburt, wovon unten gesagt wird.

Nicht genug ist zu warnen gegen heftiges Ziehen am Nabelstrang, weil hierdurch eine Blutergießung, Muttervorfall, oder wohl gar Umkehrung der Gebärmutter verursacht, oder der Nabelstrang abgerissen werden könnte. Eben so muß ein Geburtshelfer wider treibende Mittel, starkes Husten, oder Niesen u. dgl. schädliche Dinge mehr eifern, welche noch leider zuweilen von unwissenden Hebammen empfolen werden.

Wenn man entweder wegen verspäteter Ablösung der Nachgeburt, oder auch dringender Zufälle halber zur Handanlegung schreiten muß, um die Frau eher, oder später zu entbinden, so verfährt man auf folgende, jedoch immer auf eine veränderte Art.

Der Blutfluß aus der Gebärmutter, welcher unter allen Zufällen die Lösung der Nachgeburt am dringendsten erfordert, fällt entweder in die

Augen,

Augen, oder nicht. Im erstern Falle fließt das Blut häufig aus der Scheide, im zweyten ergießt es sich dergestalt in die Gebärmutter, deren Oeffnung durch den Mutterkuchen verstopft ist, daß die Hölung dieses Eingeweides davon in kurzem ausgedehnt wird. Diese letztere kann wegen der Sicherheit, worinne sich der Geburtshelfer befindet, welcher den günstigen Augenblick zur Entbindung erwartet, weit gefährlicher, als die erstere werden, und niemals hat man diesen verborgenen Zufluß mehr als nach Geburten zu fürchten, vor welchen ein starker Blutabgang vorher gegangen ist, und besonders, wenn man sie bald endigt. Denn der Mutterkuchen, welcher alsdenn abgelöset ist, und fast mit einemmale aufhört, von dem Kinde festgehalten zu werden, tritt noch eher in den Muttermund ein, als die Gebärmutter hinlänglich zusammengezogen ist, um dem Zuflusse des Blutes Widerstand leisten zu können. Dieser Zufall kann sich ebenfalls nach der Entbindung ereignen, wenn man bey einer Unthätigkeit der Gebärmutter, um den Ausfluß des Bluts zu verhindern, die Mutterscheide ohne eine andere Vorsicht verstopft.

Eben so müssen auch häufige Ohnmachten und Zuckungen den Geburtshelfer nöthigen, den

Mutterkuchen und die andern fremden Körper, welche diese Zufälle verursachen, aus der Gebärmutter herauszuziehen. Zu wünschen wäre, daß dieses wegen der Beschaffenheit der Zuckungen allezeit möglich wäre.

Die Unthätigkeit der Gebärmutter, das krampfartige oder natürliche Zusammenziehen des Mutterhalses, das widernatürliche Anhängen des Mutterkuchens, und die Einschließung desselben in einem besondern Sack, sind Umstände, welche den Geburtshelfer zu bald mehr bald weniger Verschiebung der Entbindung nöthigen. Diese Umstände erfordern auch eine einigermaaßen verschiedene Verfahrungsart bey der Entbindung, und die natürlichen Schwierigkeiten, welche eben diese Umstände mit sich bringen, werden durch die Schwäche und das Zerreissen des Nabelstrangs noch vermehrt.

— — —

Im Fall der Mutterblutfluß die augenblickliche Lösung der Nachgeburt erfordert, so ist das Verfahren fast eben dasselbe, welches schon angegeben worden, ausgenommen, wenn der Mutterkuchen noch an einer Stelle an der Gebärmutter festhängt, wenn der Nabelstrang zerrissen,

oder

oder zu schwach ist, als daß er die in ähnlichen Fällen nothwendige Gewalt aushalten könnte.

Ist der Nabelstrang ganz und hinlänglich stark, so zieht man mit der angezeigten Behutsamkeit daran, und läßt unterdessen einen Gehülfen durch schickliches Reiben des Unterleibes die Gebärmutter zum Zusammenziehen reizen. Kann man auf diese Art den Mutterkuchen noch nicht herausziehen, so bringt man die Hand behutsam bis an den Muttermund, und faßt den Mutterkuchen an. Auf die nämliche Art verfährt man, wenn der Nabelstrang schwach, oder wegen einer andern Ursache zum Herausziehen des Mutterkuchens ungeschickt ist. Wenn der Mutterkuchen nicht ganz von der Gebärmutter getrennt ist, so sucht man die Stelle, wo er sich schon abgelöst hat; bringt die Finger unter dieselbe, und macht ihn vollends auf eben die Art los, als wenn man zwey zusammengeklebte Blätter Papier von einander trennt, oder als ob man von einem Kuchenbret einen angeklebten Kuchenteig trennen wollte, fährt damit so lange fort, bis man den meisten Theil vor oder in der holen Hand hat. Dabey zieht man aber immer gelinde am Nabelstrang, und so fährt man fort bis alles getrennt ist. Während daß man dieses vornimmt,

muß man der Gebärmutter dadurch, daß man mit der andern Hand auf den Unterleib der Frau drückt, eine feste Lage zu geben suchen.

Den Mutterkuchen faßt man nun so, daß die Finger ihn gleichsam zusammen rollen, indem der Daumen eine Vertiefung drückt und die übrigen Finger sich gleichsam um ihn herum legen und so zieht man alles mit gespitzter Hand heraus.

— — —

So nöthig es bey der Unthätigkeit der Gebärmutter ist, die Entbindung sogleich zu unternehmen, im Fall zugleich ein starker Blutfluß aus der Gebärmutter zugegen ist, so wenig darf man es thun, wenn noch kein Blutsturz zugegen ist, sondern man darf den Mutterkuchen im letztern Fall nicht eher ablösen, als bis die Gebärmutter von ihrer Erschlaffung befreyet ist, und sich wieder zusammenziehen kann. Bey dieser gebrauchten Vorsicht verhütet man den Blutsturz, und verhindert, daß der Gebärmuttergrund nicht mit dem Mutterkuchen zugleich herabgezogen werde, und daß dieses Eingeweide nicht vorfalle, oder sich völlig umkehre.

Die krampfhafte Zusammenziehung des Mutterhalses verursacht meistentheils blos ein augenblick-

blickliches Hinderniß der Entbindung. Selten macht dieser Umstand, wenn er nicht mit Krämpfen des ganzen Körpers, oder einem andern üblen Zufall verbunden ist, den Geburtshelfer unruhig. Diese alsdenn statt findende Verwickelung muß allein die Wahl der dienlichsten Hülfsmittel bestimmen.

Die natürliche Zusammenziehung des Mutterhalses verhindert die Entbindung niemals stärker, als nach einer, in den ersten vier Monaten der Schwangerschaft sich ereignenden, unzeitigen Geburt. Wenn er sich nach einer zeitigen Geburt so fest zusammenzieht, daß er die Entbindung einigermaßen verhindert, so dauert dieses nur eine kurze Zeit, und so lange diese natürliche Zusammenziehung des Mutterhalses anhält, muß man die Entbindung verschieben. Dieser Aufschub ist nach einer zeitigen Geburt niemals von einer beträchtlichen Dauer, und gemeiniglich hebt er sich bald, wenn man Umschläge aus Leinsaamen und Krausemünze macht, ein Dekokt von Chamillen und Krausemünze in Wasser mit Mohnöl mittelst der Klystirspritze einspritzt oder Dämpfe davon warm hineingehen läßt. — Nach unzeitigen Geburten währt dieser Aufschuf aber gemeiniglich um so länger, je weniger Zeit die Schwanger-

schaft gedauert hatte; hievon ist bereits unter Abortus, das Nöthige angeführt worden.

— — —

Der Mutterkuchen kann mit der Gebärmutter so genau und fest vereiniget seyn, daß er nicht allein den Bemühungen derselben, sich dieses Körpers zu entledigen, und dem damit verbundenen Ziehen an der Nabelschnur, sondern auch sogar der unmittelbaren Gewalt der in die Gebärmutter gebrachten Hand widersteht, wenn man anders die Frau nicht weit gefährlichern Zufällen aussetzen will, als diejenigen sind, denen man sie durch Beendigung der Entbindung entziehen wollte. Diese Vereinigung, so genau sie auch seyn kann, wird doch allezeit blos vermöge eines bald mehr, bald minder dichten Zellgewebes bewirkt, und niemals bemerkt man jene Gebärmutterzacken, welche nach der Meinung einiger Geburtshelfer tief in die Vertiefungen des Mutterkuchens eingreifen sollen, so daß man sich vor deren Zerreissung nicht zu fürchten braucht.

Selten hängt der Mutterkuchen in diesem Falle gleich fest an, sondern gemeiniglich sind es blos gewisse Stücke, welche mit der Substanz der Gebärmutter gleichsam verwachsen sind; die übrigen Theile hängen an derselben nur schwach

an,

an. Diese Stücke befinden sich aber bald in der Mitte, bald an dem Rande des Mutterkuchens, welches unterschiedene Erscheinungen bewirken, und die Entbindung mehr oder weniger erschweren kann.

Die Ablösung des Mutterkuchens ist in dem Falle, wo sich schon ein Theil von der Gebärmutter getrennt hat, zwar leichter, als alsdenn, wenn er noch überall fest anhängt, erfordert aber wegen des beynahe allezeit dabey gegenwärtigen Blutsturzes eine grössere Eile. — Der Ort, wo der Mutterkuchen in der Gebärmutter festsitzt, und wo der Nabelstrang in den Mutterkuchen hineingeht, die Stärke und Schwäche der Nabelschnur sind lauter Umstände, welche die Schwierigkeiten, die von einem stärkern oder schwächern Anhängen des Mutterkuchens herrühren, noch vermehren, und bey der Ablösung und Herausziehung desselben gewisse besondre Vorsichtsregeln erfordern.

Den Ort, wo der Mutterkuchen in der Gebärmutter angewachsen ist, kann man ziemlich richtig bestimmen, wenn man Achtung giebt, nach welchem Theile des Randes von dem Muttermunde sich der Nabelstrang, den man mit der einen Hand anspannt, hindreht; sehr viele andere Verschiedenheiten aber kann man auf keine andere

Weise entdecken, als wenn man die Hand in die Gebärmutter selbst einbringt.

Es ist nicht allezeit nöthig, die Hand zur Ablösung des Mutterkuchens, so oft er ungewöhnlich fest anhängt, in die Gebärmutter zu bringen, indem man nur oft an der Nabelschnur in einer solchen Richtung zu ziehen braucht, daß man dadurch senkrecht auf diejenige Fläche des Mutterkuchens, wo die Nabelschnur in denselben hineingeht, wirke. Um diesen Vortheil zu erhalten, beugt man die Nabelschnur auf die oben angegebene Art, jedoch nach der Verschiedenheit des Orts, wo der Mutterkuchen angewachsen ist, in verschiedenen Richtungen. Hängt er nämlich an der vordern Seite der Gebärmutter an, so wird an dem obigen Verfahren nichts geändert: ist er an der hintern Seite angewachsen, so beugt man die Nabelschnur von hinten nach vorne zu, indem man die Finger, welche den Kloben bilden, nach den hintern Rand des Muttermundes zu einbringt, unterdessen daß man mit der andern Hand an dem Ende des Nabelstrangs, so tief als möglich, zieht. Eben diese Beugung wird sich im Gegentheile von der rechten Seite nach der linken zu erstrecken, so oft der Mutterkuchen sich auf der rechten Seite der Gebärmutter befin=

befindet, und so umgekehrt. — Niemals ist diese Vorsicht, mit einigen Fingern gleichsam einen Kloben zu bilden, um die Richtung der an dem Ende der Nabelschnur angebrachten Kräfte zu verändern, nöthiger, als wenn der Nabelstrang an dem untern Theil des Mutterkuchens in denselben hinein geht.

Will sich der Mutterkuchen dieser gebrauchten Vorsicht ungeachtet noch nicht ablösen, oder ist der Nabelstrang so schwach, daß man keinen Gebrauch davon machen kann, so halten viele Geburtshelfer für besser, die Entbindung der Zeit und der Natur zu überlassen, als die Hand in die Gebärmutter zu bringen, um dieselbe zu bewirken. Da aber von dem Zurückbleiben des Mutterkuchens in der Gebärmutter üble Folgen zu besorgen, und viele Weiber an den Folgen, welche von der Fäulniß des Mutterkuchens, oder auch von seiner blosen Gegenwart in der Gebärmutter unzertrenulich sind, gestorben sind, so darf man diesem Rathe nicht folgen. Sondern man muß die Hand in die Gebärmutter bringen, um es wenigstens zu versuchen, ob man die Frau entbinden, und vor diesen üblen Zufällen bewahren könne. Diese Vorschrift wird alsdenn, wenn der zurückgebliebene, und an einer Stelle losgetrennte

trennte Mutterkuchen Gelegenheit zu einem häufigen Blutfluße giebt, von der grösten Wichtigkeit.

Den Nabelstrang muß man jederzeit ganz zu erhalten suchen, man wolle die Frau sogleich entbinden, oder die Ablösung und Ausführung des Mutterkuchens entweder aus Vorsicht, oder aus Noth gedrungen, ganz der Natur überlassen. Denn im ersten Fall wird er wenigstens dazu dienen, die Finger nach demselben hinzuleiten, und im zweyten, ihn von Zeit zu Zeit zu erschüttern, und ihn sogar, wenn er durch die Anstrengungen der Natur abgelöset ist, aus der Gebärmutter heraus zu ziehen.

So oft man die Hand in die Gebärmutter bringt, um den Mutterkuchen von derselben abzulösen, so muß man diesem Eingeweide erst dadurch, daß man es mit der andern Hand gegen die untere Bauchgegend zu drückt, eine feste Lage zu geben suchen, weil man ausserdem seine Absicht schwerlich erreichen wird, und dieses nicht ohne Gefahr, die Gebärmutter zu beschädigen.

Den Mutterkuchen findet man leicht, wenn der Nabelstrang sich noch an demselben befindet; ist dieser hingegen abgerissen, so muß man ihn erst suchen. Man erkennet ihn alsdenn blos aus folgenden Kennzeichen: seine innere Fläche ist voll

von sehr fühlbaren strahlenförmig aus einander laufenden Gefäßen; die Frau fühlt die Gegenwart des Fingers fast nicht, wenn man auf den Mutterkuchen drückt; und endlich ist dieser Theil der Gebärmutter weicher, und beynahe doppelt, ja dreyfach dicker, als andere Gegenden derselben.

Nur sehr selten ereignet sichs, daß der Mutterkuchen nicht schon alsdenn, wenn man die Hand in die Gebärmutter bringt, an einer Stelle losgetrennt seyn sollte, und in diesem Falle muß man sich diese Stelle aufzusuchen bemühen, um die Trennung von dieser Stelle an bis zu der am weitesten entfernten fortzusetzen. Wenn aber der Mutterkuchen noch überall gleich fest anhängen sollte, so fängt man da an loszuschälen, wo dieses am leichtesten und bequemsten geschehen kann. — Ist er an seinem Umkreise schon irgenwo losgetrennt, so bringt man den Finger unter denselben, und geht zwischen der Gebärmutter und dem Mutterkuchen sachte auf die oben angegebene Art vorwärts.

Noch ist der Fall übrig, wenn der Mutterkuchen an seinem Umkreise noch fest anhängt, und nur in der Mitte losgetrennt ist, in welchem man an der Nabelschnur zieht, um den abgelösten Theil, welcher eine bald größere, bald geringere Erha-

ben,

benheit bildet, und sich gleichsam von selbst darbietet, zwischen allen Fingern fassen zu können. Wenn man auf diese Art nicht zu seinem Endzwecke gelangen sollte, so muß man bald einen Theil des Randes vom Mutterkuchen abzutrennen suchen, um die Hand darunter zu bringen, oder man durchbohrt diesen Körper nahe an dem Orte, wo sich die Nabelschnur hineinfügt, mit der Fingerspitze, um ihn vollends von der Gebärmutter abzuschälen. Daß aber bey diesem Verfahren die gröste Vorsicht beobachtet werden muß, ist nöthig zu erinnern, weil bey diesen beyden Methoden die Mutter leicht verlezzet werden kann.

Allezeit muß der Mutterkuchen ganz abgelöset worden seyn, ehe man ihn aus der Gebärmutter herauszuziehen sucht. Denn wenn er sehr schwammig ist, und leicht zerreißt, so könnte der noch fest hängende Theil in der Gebärmutter zurückbleiben, und dieselben Zufälle veranlassen, als wenn er ganz und gar zurückgeblieben wäre. Indessen giebt es doch gewisse Fälle, wo es rathsamer ist, anstatt den Mutterkuchen mit Gewalt ganz aus der Gebärmutter zu ziehen, einen Theil davon der Natur zu überlassen, als Gefahr zu laufen, die Gebärmutter zu zerreissen. Wenn nämlich der Mutterkuchen so genau an der Gebär-

bärmutter anhienge, daß er mit derselben nur einen und denselben Körper zu bilden schiene, so müßte man die Entbindung der Natur einige Zeitlang überlassen; die Vereinigung des Mutterkuchens kann schwächer, oder ganz und gar zerstört werden, so daß er sich gleichsam von selbst der Hand des Geburtshelfers darbieten wird.

Jedoch ist nicht zu läugnen, daß die Folgen dieses, zum Glück sehr seltenen Umstandes, sehr gefährlich seyn können. Die Fäulniß des Mutterkuchens, welche beynahe allezeit von dem Zurückbleiben in der Gebärmutter unzertrennlich ist, kann die Quelle von vielen Zufällen werden, wovon eine sehr übelriechende Kindbettreinigung, Mutterbeschwerung, Ohnmachten, ein schleichendes Fieber, und Schlaflosigkeit die geringsten sind.

In solchen Fällen muß man nach Beschaffenheit der Umstände entzündungswidrige, und der Fäulniß widerstehende Mittel verordnen, und um die zurückgebliebene Stücke des Mutterkuchens zu erschlaffen, die abfliessende faule Materie auszuspülen, und die üblen Folgen, welche durch die Einsaugung entstehen könnten, zu verhüten, so kann man erweichende, reinigende und fäulnißwidrige Einspritzungen mit großem Nutzen anwenden. Alsdenn muß man von Zeit zu Zeit zufühlen, ob

sich

sich etwa der Mutterkuchen abgelöset hat, damit man ihn entweder durchs Ziehen am Nabelstrange, wenn man ihn noch ganz erhalten hat, oder auf eine andere Art herausziehen könne.

— — —

Wenn ein Stück vom Mutterkuchen, oder ein in der Gebärmutter gebildeter Blutklumpen zurückgeblieben ist, durch deren Gegenwart die nämlichen üblen Zufälle entstehen können, welche von dem Zurückbleiben des ganzen Mutterkuchens herrühren, so muß der Geburtshelfer die Hand von neuem einbringen, und das zurückgebliebene Stück abschälen. Diese Stücken reissen sich aber nicht allezeit von dem Mutterkuchen selbst los, sondern bisweilen sind es die sogenannten Mutterdrüsen, welche sich auf den Häuten des Eyes als eben so viele kleine Inseln bilden, welches die Untersuchung und Ausfindung derselben weit schwerer macht.

Daß ein Stück vom Mutterkuchen in der Gebärmutter zurückgeblieben, erkennt man, wenn man alles dasjenige, was davon abgegangen ist, sammlet, und zusammensetzt; die Gegenwart von besondern Mutterdrüsen aber erkennt man nicht anders, als wenn man die Hand in die Gebärmutter bringt.

Das

Das Zerreissen des Mutterkuchens läßt allezeit auf zurückgebliebene Stücken davon schließen, die man sogleich suchen kann; die Spuren hingegen, welche die Mutterdrüsen auf den Häuten des Eyes zurücklassen, sind ausserordentlich zweydeutig. Man kann daher weder in den ersten Augenblicken, noch auch in der Folge ihr Daseyn in der Gebärmutter muthmassen, weil die hierdurch veranlaßten Zufälle auch von einer andern Ursache herrühren können.

Wenn das Zurückbleiben dieser Stücke vom Mutterkuchen einige üble Zufälle verursacht, unter welchen der Blutfluß, der sich bald früher, bald später einstellt, am meisten zu fürchten ist; so muß man die Hand in die Gebärmutter einbringen, um die fremden Körper herauszuziehen. Ereignen sich blos üble Zufälle, welche von dem zurückgebliebenen und in Fäulniß übergegangenen Stücke vom Mutterkuchen herrühren, so muß man vorbenannte Einspritzungen anwenden, und sie nach Beschaffenheit der Umstände verändern, so wie unter Cercosis gesagt worden ist.

Wäre man von der Gegenwart dieser abgerissenen Stücke vom Mutterkuchen in der Gebärmutter gleich bey der Entbindung gewiß überzeugt, so muß man sich alle Mühe geben, sie sogleich

herauszuziehen, und nicht erst warten, bis Zufälle dieses erfordern. Ausserdem muß man damit bis zur Entstehung dieser Zufälle anstehen, um nichts vergebliches zu unternehmen, weil die Natur beynahe allezeit sich dieser fremden Körper von selbst entlediget. — Die Zerreissung jener vorgegebenen Verlängerungen der Gebärmutterfibern, welche in Ansehung der Gleichheit Zacken benennt worden sind, darf der Geburtshelfer, wenn er die zurückgebliebenen Stücken vom Mutterkuchen suchen will, nicht fürchten, weil sich nichts diesen Zacken ähnliches findet, und ihre Empfindlichkeit sie leicht von den Mutterkuchenstücken unterscheiden lassen würde.

— — —

Einen **eingesackten** oder **eingeschlossenen Mutterkuchen** (Placenta enkistée, chatonnée) nennt man denjenigen, welcher in eine Höle, die einen Theil der Gebärmutter ausmacht, und bisweilen eben so abgesondert, als die Gebärmutterhöle im natürlichen Zustande von der Höle des Mutterhalses ist, eingeschlossen angetroffen wird.

Einige haben die Einsackung in der krampfhaften und unregelmässigen Zusammenziehung der Gebärmutter gesucht, und geglaubt, daß der Mutterkuchen sich nur alsdenn einsackte, wenn er an

den

den Seitentheilen der Gebärmutter fest hienge; andere hingegen suchten sie in dem Baue der Gebärmutter selbst, und behaupteten, der Erfahrung und den Begriffen von dem Baue und den Verrichtungen der Gebärmutter am angemessensten, daß sie einzig und allein statt fände, wenn der Mutterkuchen in dem Mittelpunkte des Gebärmuttergrundes angewachsen wäre.

Vor dem Abfluß des Kindswassers besitzt die Gebärmutterhöle gewissermaaßen eine regelmässige Ausdehnung, welche sich um so mehr verliehrt, je länger das Kind nach der vollkommenen Ausleerung des Kindswassers in der Gebärmutter verweilt. Die Gebärmutter zieht sich alsdenn mehr um den Hals des Kindes herum, als über dem Kopfe und Rumpfe desselben zusammen, und nimmt daher die Gestalt eines dicken zweybäuchichten Kürbisses, oder auch eines Flaschenkürbisses, oder einer Sanduhr an. Man kann dieses sehr gut beobachten, wenn man das Kind lange Zeit nach dem Abgange des Kindswassers, und vornemlich wenn es mit dem Kopfe eintritt, zu wenden genöthigt ist, indem man beym Fortbringen der Hand in der auf dem Leibe des Kindes zusammengezogenen Gebärmutter, sich durch die Schwierigkeiten davon überzeugen kann.

Derjenige Zirkel der Gebärmutter, welcher den Hals des Kindes umgeben hat, zieht sich nach der Geburt weit schneller zusammen, als es die andern Zirkel dieses Eingeweides verhältnißmässig thun, und hierdurch werden die beyden vorbenannten Hölen um so viel besser von einander abgesondert, je enger sich dieser erste Zirkel zusammenzieht. Wenn die Gebärmutterhöle auf diese Art getheilt ist, so kommt der Mutterkuchen nach Verschiedenheit des Orts, wo er angewachsen ist, bald in der einen, bald in der andern Höle zu liegen, oder jede von ihnen schließt einen Theil desselben in sich. Aus diesem Grunde giebt es Mutterkuchen, welche ganz, und andere, welche nur halb eingesackt sind.

Wenn aber auch der Mutterkuchen eingesackt wäre, so erfolgt die Entbindung doch meistentheils auf die gewöhnliche Weise, und nur mit diesem einzigen Unterschiede, daß sie etwas schwerer ist. Könnte man indessen die Entbindung nicht durch die gewöhnliche Verfahrungsart zu Stande bringen, so müste man nach einem hinlänglichen Verzuge die Hand bis an die Oeffnung der Einsackung bringen, sie erweitern, den Mutterkuchen davon ablösen, und auf die oben angegebene Art, entweder am Nabelstrange, oder auf eine andere

Art

Art herausziehen. Unmittelbar hernach bringt man die Hand wieder in die Gebärmutter, um die zusammengeronnenen Blutklumpen, welche sich etwa darinnen gebildet haben könnten, herauszunehmen, und eine solche Zusammenziehung der Gebärmutter zu bewirken, daß beyde Hölungen nur eine einzige wieder ausmachen. Zu dem Ende bringt man die Hand, oder nur einige Finger in die Verengung, welche die Gebärmutterhöle in zwey Theile theilte, und läßt sie so lange zurück, bis sich derjenige Theil, welcher sich oberhalb derselben befindet, gehörig zusammengezogen hat.

— — —

Die Lösung und Herausschaffung der Nachgeburt erfordert auch eine besondere Behandlung, wenn sich der Mutterkuchen über dem Gebärmutterhalse anhängt; ferner bey einer unzeitigen Geburt; und so auch bey Zwillingen. Wie man im ersten Falle verfährt, davon ist unter Haemorrhagia uteri; vom zweyten Falle, unter Abortus; und vom dritten Falle, unter Gemelli gehandelt worden.

Sparganosis, Fr. Tumeur de lait des mammelles, die Milchgeschwulst der Brüste. Dieser Artikel befindet sich bereits im 6ten Theile des praktischen Handbuchs für Wundärzte, S. 159.

Sterilitas, Fr. la Sterilité, Infécondité, Infertilite, die Unfruchtbarkeit. Ist diejenige Krankheit des weiblichen Geschlechts, da eine Frau, die übrigens in einem zur Zeugung tüchtigen Alter, nämlich vom vierzehnten bis zum funfzigsten Jahre, bey sonst guter Gesundheit, und den nämlichen Umständen, unter welchen andere geschwängert werden, dennoch nicht empfängt. Dergleichen Frauen macht das Verlangen, Kinder zu haben, gemeiniglich traurig, mürrisch und tiefsinnig, wodurch oft das häusliche Vergnügen gestört wird.

Im Gegentheil heißt eine Frau fruchtbar, wenn sie empfangen und Mutter werden kann, und dieses können Weibspersonen gemeiniglich nur alsdenn, wenn sie ihre monatliche Reinigung gehörig haben, dahingegen werden sie, nach dem gänzlichen Aufhören dieses periodischen Blutflusses, insgemein unfruchtbar.

Man hat indessen Beyspiele von einigen Personen, welche noch zuvor, ehe sie die monatliche Reinigung bekamen, Beweise ihrer Fruchtbarkeit gegeben haben (wie z. B. noch vor wenigen Jahren ein Fräulein von N. in Dr. in ihrem 10ten Jahre); vermuthlich hatte aber die Natur ohnstreitig schon die zu dieser Ausleerung nothwendi-

gen

gen Veränderungen bewirkt, so daß sie solche wohl bald würde bekommen haben. Daß Weiber nach dem gänzlichen Aufhören ihrer Reinigung noch empfangen haben, davon sind nur wenige Beyspiele vorhanden.

Diese glückliche Anlage zur Fruchtbarkeit hängt von dem Zusammenflusse mehrerer Ursachen ab, welche so schwer zu erkennen ist, daß man blos aus der Schwangerschaft mit Gewißheit zu schließen im Stande ist, ob eine Frau fruchtbar sey oder nicht. Eben so schwer ist es in vielen Fällen, über die Unfruchtbarkeit, oder die gänzliche Untüchtigkeit zur Empfängniß einer Frau, welches jederzeit für eine Ursache zur Ehescheidung gehalten worden ist, ein entscheidendes Gutachten zu geben.

Unter die Ursachen der weiblichen Unfruchtbarkeit zählt man die üble Bildung der äussern Geburtstheile, den Mangel einiger von ihnen, und sogar alle, in denselben befindliche Geschwülste, Querfaden, Narben, Verhärtungen und Schwielen, welche die Scheide so verengen, daß sie das männliche Glied nicht aufzunehmen im Stande ist, und endlich die fast gänzliche Verschließung der äussern Geburtstheile durch das Jungfernhäutchen.

Dies sind indessen eben so blos ungewisse Kennzeichen der Unfruchtbarkeit, als sich dieses von einigen Krankheiten der Gebärmutter, der Muttertrompeten und Eyerstöcke, von der widernatürlichen Lage des Schleienmundes, von der fehlenden oder allzu häufigen monatlichen Reinigung, von dem weißen Fluße, von der ausserordentlichen Dicke des Körpers, von einem heimlichen Widerwillen der Frau gegen den Beyschlaf u. s. f. behaupten läßt.

So wie man Beyspiele hat, daß Weiber, ungeachtet sie einige von den angeführten Fehlern hatten, doch empfangen haben, so darf man auch diese Fehler um deswillen nicht für eben so viele Ursachen einer absoluten Unfruchtbarkeit halten, weil die meisten davon mit Hülfe innerlicher und äusserlicher Mittel gehoben oder verbessert werden können. Viele Weiber hat man auch, der natürlichen oder zufälligen Verengerung der Scheide ungeachtet, schwanger werden gesehen, und andere, bey denen sich die Mutterscheide in den Mastdarm öffnete, und die äussern Geburtstheile ganz fehlten, haben demohngeachtet empfangen. Oft ist auch das allzudicke Jungfernhäutchen durch einen Schnitt getrennt, Verhärtungen und Schwielen der Scheide sind durch die Operation gehoben,

ben, dieser Kanal erweitert, und die Geschwülste, welche die Absichten der Natur verhinderten, weggeschaft worden.

Eine Verstopfung des Muttermundes durch eine Beule oder andre dergleichen Geschwulst kann zwar auch die Empfängniß verhindern, aber ebenfalls durch die Wundarzneykunst gehoben werden. Wenn der Muttermund, anstatt senkrecht zu stehen, sich zu sehr nach einer von beyden Seiten neigt, so wird die Aufnahme des Saamens verhindert, welchem Umstande aber doch auch einigermaaßen durch langen und anhaltenden Gebrauch eines Mutterzapfens abgeholfen werden kann. — Oft ist auch die Unfruchtbarkeit durch einen langwierigen Husten, ein Erbrechen u. dgl. verursacht worden, hat aber, sobald diese Uebel gehoben waren, sogleich aufgehört. — Eben so wenig ist der Muttervorfall im Stande, die Empfängniß zu verhindern, besonders wenn die Frauen mit guten Mutterzäpfgen versehen sind. Selbst die Brüche, wenn sie auch bis in die großen Schaamlefzen sich erstrecken, können gleichfalls der Befruchtung keine Hinderniße in den Weg legen.

Die deutliche Ursache der Unfruchtbarkeit beym weiblichen Geschlechte ist die gänzliche Ver-

wachsung, der Mutterscheide, oder des Muttermundes, und auch diese ist nicht unheilbar. Eine sehr auffallende Ursach von Unfruchtbarkeit dagegen, ist die fehlende Gebärmutter, wovon Herr Theden 48) ein Beyspiel erzählt.

Bey der großen Anzahl Frauen, denen, ungeachtet ihnen die Natur, ausser dem edlen Verlangen nach Kindern, die günstigsten Anlagen hierzu ertheilt hat, doch die Freude, Mutter zu werden, versagt zu seyn scheint, muß man verborgene, und menschlichen Einsichten unergründbare Ursachen annehmen, welche dieses verhindern. Ueberdem können diese Ursachen sich eben so gut auf Seiten des Mannes, als der Frau finden, oder wenigstens in einem gewissen Mangel der Uebereinstimmung in dem Temperamente des einen oder des andern liegen, wozu der Mangel an Uebereinstimmung der Geburtstheile beyder Geschlechter gewiß auch beyträgt. Denn ein solcher Mann, welchen man bey der einen Frau für unvermögend hielt, hat mit einer andern Kinder gezeugt, und so hat dieses auch von Seiten der Frau sich zugetragen.

Eine

48) Neue Bemerkungen und Erfahrungen rc. Th. II. Berlin und Stettin 1782. Seite 265.

Eine häufige Ursache der Unfruchtbarkeit darf ich nicht übergehen, auf die Herr Theden 49) nicht nur aufmerksam gemacht, sondern auch einen Rath, ihr abzuhelfen, gegeben hat. Unfruchtbar, sagt er, kann die Begierde nach einer Familie die Ehen machen, wo sonst bey beyden Theilen kein natürlicher Fehler vorhanden ist, der die Fruchtbarkeit hemmen könnte. Diese Begierde erklärt er durch das Betragen nichtswürdiger feiler Dirnen, welche, wenn sie die nahe Ergießung des Saamens inne werden, sich alle Mühe geben, ein recht tiefes Eindringen des männlichen Gliedes zu befördern, um den ehrwürdigen Endzweck der Natur zu vereiteln. Bey einem zu tiefen Eindringen werden die Keime, aus denen der künftige Mensch entstehen soll, die Oeffnung der Mutter vorbeygeführt und verschüttet, und die Hoffnung der Befruchtung und der Nachkommenschaft geht verloren.

Weniger Begierde nach Erzielung von Erben, und nicht zu tiefes Eindringen des Gliedes, sondern etwas **Zurückhaltung** in dem entscheidenden Augenblicke, wo die Befruchtung geschehen muß, vor-

49) Am angeführten Ort, Seite 264.

vorzüglich nach der kurz vorhergegangenen monatlichen Reinigung, würde den gerechten Wunsch der Natur in einem tugendhaften Ehestande erfüllen, würde eben dadurch so manches rechtschaffene Paar friedlicher und einiger machen, und dem schönen Geschlechte manchen nagenden Kummer ersparen. So wie Herr Theden versichert, durch diesen Rath mehr als 100 Familien mit dem glücklichsten Erfolge gedient zu haben, eben so kann ich versichern, daß in einigen Fällen mein auf diese nachahmende Art gegebener Rath ebenfalls den besten Erfolg gehabt hat.

Superfetatio, Superfoetatio, Superfoecundatio, Fr. la Superfetation, engrosser une femme deja enceinte, **die Ueberschwängerung, die Ueberbefruchtung, Ueberfruchtung.** Eigentlich ist zwischen Ueberfruchtung und Ueberschwängerung ein Unterschied. Die Ueberfruchtung nämlich besteht darinn, wenn nach geschehener Empfängniß noch ein Mondkind, oder dergleichen, in der Gebärmutter entsteht; die Ueberschwängerung aber, wenn noch ein zweytes Kind in einem andern Beyschlaf erzeugt wird. Die letztere, wovon hier die Rede ist, wird von vie-

vielen bezweifelt, und von den meisten gänzlich geläugnet.

So wahrscheinlich es zwar ist, daß Zwillinge gleich auf einmal empfangen und belebt werden, und mithin gar keine Ueberschwängerung zu erfordern scheinen, indem eine nämliche Menge männlichen Saamens eben so gut zwey als ein Ey beleben, oder an zwey Stellen des Eyerstocks diejenige Veränderung bewirken kann, die sie an einer macht; so kann man dem ungeachtet gewiß eine Ueberschwängerung annehmen. Denn es giebt viel gewiß ausgemachte und erwiesene Fälle, wo ein gesundes und zur gehörigen Größe gelangtes Kind eine geraume Zeit, nämlich 20 Tage, einen Monat, 40 Tage, 2 — 4 — und 8 Monate, nach dem andern geboren worden ist; das nämliche wird durch häufigere Fälle von Thieren, in deren Leib man die Jungen von sehr merklich verschiedener Größe gefunden hat, bewiesen. Die Ueberschwängerung kann auch statt finden, weil der Muttermund zu keiner Zeit verschlossen ist; das schon in der Mutter sich befindende Kind verhindert ebenfalls eine neue Empfängniß nicht, weil in Fällen, wo die Mutter durch eine widernatürliche Substanz, durch ein versteinertes Kind u. dergl. eingenommen gewe-

sen,

sen, doch eine neue Befruchtung statt gefunden hat.

Unläugbar muß man eine Ueberschwängerung in denjenigen Fällen annehmen, wo eine doppelte Gebärmutter zugegen, die bey Thieren der gewöhnlichste Zustand derselben, und bey Menschen ebenfalls durch Erfahrung bewiesen ist. Den unläugbarsten Beweis von der Wirklichkeit folgert man von den Hunden von verschiedner Gattung, die von der nämlichen Hündin geboren werden, die also nothwendig verschiedene Väter haben mußten; ein Mops kann unmöglich von einem Pudel, ein Spitz unmöglich von einem Hühnerhunde u. s. w. erzeugt werden. Eine Stute, die nach einander einen Maulesel und ein junges Pferd zur Welt bringt, kann unmöglich nur von einem Hengst, sondern sie muß auch von einem Esel befruchtet worden seyn. So und nicht anders läßt sich auch die Geschichte einer Frau von Quadelupe erklären, die zu gleicher Zeit ein schwarzes und ein weißes Kind zur Welt brachte, und behauptete, daß sie in dem Augenblicke, wo sie aus der Umarmung ihres Mannes zurückgekommen sey, ihrem Sklaven den Beyschlaf erlaubet habe.

Kinder

Kinder von verschiedener Größe und verschiedenem Alter, bey denen auch gemeiniglich eine widernatürliche Beschaffenheit von Verwesung, Verdrocknung u. s. w. bemerkt wird, beweisen diese Ueberfruchtung aber nicht; denn es ist viel wahrscheinlicher, daß sie mit einander empfangen wurden, und nur durch einen Zufall in den Zustand von Unvollkommenheit versetzt worden sind, in dem sie sich bey der Geburt befinden.

So nöthig es ist, daß bey einer Zwillingsgeburt, nach der Geburt des ersten Kindes, sogleich auch die Entbindung des zweyten besorgt werde, damit die Frau den neuen und starken Wehen, die sich nach der Geburt des ersten Kindes einfinden, nicht unterliege; so muß man jedoch in solchen Fällen, wo die Nachgeburt des ersten Kindes ohne Gewalt und gleichsam von selbst folgt, die Wehen gänzlich aufhören, und die Mutter sich sonst vollkommen wohl befindet, die Sache so lange der Natur überlassen, bis die Frau von neuem Hülfe nöthig hat.

Synchondrotomia, Sectio symphysis ossis puris, Fr. la Synchondrotomie, Section de la Symphise de l' os pubis, **die Durchschneidung der Schaambeine, der Schaambeinschnitt, die Schaambeintrennung.** Ist diejenige Opera-

ration in der Geburtshülfe, wo wegen widrigen Verhältnissen des Kindes zum Becken die Vereinigung der Schaambeine durchschnitten wird, um nun durch das so erweiterte Becken diese Hindernisse der Geburt aus dem Wege zu räumen, und das Kind durch die natürlichen Wege sicher auszuführen.

Diese Operation ist zwar schon von **Severin Pinäus, Cordäus** und andern angedeutet, im Jahr 1768 aber erst vom Herrn **Sigault** empfolen, und uachher von demselben 1777 mit Beyhülfe des **Alphonse le Roy**, bey der Mad. **Souchot** mit ziemlich glücklichem Erfolge wirklich unternommen worden. Es konnte nicht fehlen, daß eine allgemeine Aufmerksamkeit dadurch erregt wurde, zumal die Vertheidiger aus enthusiastischem Eifer für die Operation solche für ein Mittel anpriesen, welches bey schweren Geburten nicht nur die Stelle der Instrumente, sondern auch des Kaiserschnitts vertreten sollte.

Sogleich nachher wurde diese Operation nicht nur von denselben, sondern auch von andern Geburtshelfern verschiedener Gegenden mit verschiedenem Erfolge unternommen, daher es eine große Zahl von Verfassern giebt, die, um diese neue Operation entweder zu vertheidigen oder zu

ver-

verwerfen, etwas öffentlich bekannt gemacht haben, welches in den unten anzuführenden Schriften mit mehrerem zu ersehen ist. Hier ist es hinlänglich, mit Wenigem zu sehen, ob diese Operation so viele Vortheile wirklich hat, als die Vertheidiger von ihr ausposaunt haben.

Wenn man diese neue Operation nach dem Baue des Beckens und den Geburtstheilen beurtheilt, und dies mit demjenigen vergleicht, was angestellte Versuche gelehrt haben, so findet man den Nutzen derselben sehr gering und er ist gar nicht mit den Vortheilen des Kaiserschnitts oder der Zange in Vergleichung zu stellen. Es ist nämlich durch vielfältige Erfahrung ausgemacht, daß wenn wegen Mißgestalt und widernatürlichen Weiten des Beckens die Geburt durch die Natur allein nicht zu Stande gebracht werden kann, der Fehler immer in dem Durchmesser liege, den man die Konjugata nennt, seltner, oder wenigstens nicht allein, in den schiefen oder den Querdurchmessern. Da nun bey der Schaambeintrennung, und der mäßigen Auseinanderziehung der Knochen die Konjugata kaum zwey bis drey Linien anwächst, und die Querdurchmesser fast nur allein an Weite zunehmen, so läßt sich leicht erkennen, daß sie wenig zur Hinwegräumung der Geburts-

hindernisse und zur Verbesserung des fehlerhaften Verhältnisses zwischen Kopf und Becken vermöge: denn ist dieses Verhältniß beträchtlicher, so muß nothwendig zum Kaiserschnitt geschritten werden, ist es geringer, so wird es weit leichter und sicherer durch Hülfe der Zange, als der Schaambeintrennung verbessert werden, da der Kopf ohne Gefahr von jener über drey Linien zusammengedrückt werden kann.

Die Schaambeintrennung wäre zwar schicklicher, wenn der Fehler im Querdurchschnitte des Beckens läge, aber höchst selten ist ein solcher Fehler allein zugegen, so daß die Konjugata ihr gehöriges Maas hätte. Gesetzt aber auch, es wäre so, und der Kopf läge in der untern Beckenöffnung zwischen den Sitzbeinen dergestalt eingekeilt, daß, nach geschehenem Kaiserschnitte, das Kind ohne Lebensgefahr nicht in die Gebärmutter wieder zurückgezogen, auch die Zange wegen Engigkeit des Beckens nicht eingebracht werden könnte, so würde sie vielleicht in diesem Falle mit Erfolg anzuwenden seyn; auch in jener Gattung von Einkeilung, wo nicht die dünnste Sonde zwischen Kopf und Becken eingebracht werden kann, würde sie ebenfalls den Ausgang des Kindes befördern können. Aber die Fälle sind in der That sel-

ten, wo der Kopf so eingekeilt ist, daß keine Möglichkeit zur Zange übrig bliebe, und fänden sie sich auch, so sind die auf die Schaambeintrennung erfolgenden Zufälle so beträchtlich, daß sie für höchst zweydeutig und äusserst gefährlich angesehen werden muß, und weit mehr als der Kaiserschnitt zu scheuen ist.

Die Vertheidiger der Operation führen zwar dagegen an, sie sey durch Erfahrung bewährt und mit dem glücklichsten Erfolge angewendet worden, selbst wo die Konjugata weit von ihrem natürlichen Maaße abgewichen sey, so daß **le Roy** ein lebendiges Kind herausgezogen habe, wo diese Linie nur anderthalb Zoll betragen. Daß aber große Irrthümer bey Bestimmung der Beckenweiten begangen worden sind, zeigt die Geschichte des Herrn **Louis** von einer Frau, bey der man wegen Engigkeit des Beckens und der Konjugata, die man einen Zoll weit geschätzt hatte, schon den Apparat zur Schaambeintrennung zurecht legte, während durch bloße Kräfte der Natur ein lebendiges und gesundes Kind zum Vorschein kam. Dasselbe bekräftigen die Mütter, die ehedem diese Operation wegen vermeinter Engigkeit des Beckens ausgestanden, nach ihrer folgenden Schwanger-

schaft aber ihr Kind von selbst geboren haben, wovon verschiedene Fälle vorhanden sind.

Sonach mag ohne Zweifel, nach unrichtiger Bestimmung der wahren Beckendurchmesser, diese Operation selbst sehr oft ohne Noth angestellt worden seyn, selbst bey denen, die das wohlgebildetste Becken gehabt, welcher Ursache freylich einige glücklich ausgeschlagene Operationen dieser Art beyzumessen zu seyn scheinen, bey denen jene an sich so fürchterlichen Symptomen deshalb nicht zugegen gewesen sind, weil die Auseinanderbiegung der Knochen nicht so stark gewesen, daß die Verknorpelungen oder vielmehr die Vergliederungen des heiligen Beins mit den Darmbeinen hätten zerrissen werden können, wovon sonst die schlimmsten Zufälle beobachtet werden.

So gewiß die Operation in dem Falle, wo der Kaiserschnitt angezeigt wird, als gefährlich verworfen werden muß, weil sie gemeiniglich der Mutter und dem Kinde tödtlich wird; so ist indessen doch noch einige Hoffnung, daß sie in einem andern Falle, wo weder die Zange noch der Kaiserschnitt die Geburt beendigen können, bisweilen als nützlich wird angenommen und eingeführt werden können.

Zuwei-

Zuweilen ist nämlich der Querdurchmesser der untern Oeffnung, und auch der gerade Durchmesser fehlerhaft. Wenn nun beyder fehlerhafter Zustand den Eintritt des Kopfs in die untere Oeffnung des Beckens nicht hindert, so kann die Geburt oft durch die Zange beendigt werden; allein wenn die Querdurchmesser so kurz sind, daß der Geburtshelfer nicht mit der Hand hinein kann, so kann diese Operation, wenn sie mit Geschicklichkeit und Klugheit gemacht wird, hier Statt finden, und von Nutzen seyn. Vielleicht giebt es auch noch eine andere Art von Einkeilung, wo der Kopf in dem untern Becken so eingekeilt ist, daß weder die Zangen hineingebracht, noch der Kopf frey gemacht, noch das Kind durch den Kaiserschnitt in die Gebärmutter zurückgezogen werden kann. Der Versuch von Herrn **Plenk** beweiset auch, daß sich eine solche Einkeilung zutragen kann, und die Trennung der Schaambeine in diesem Versuche beweiset, daß die Operation dann nützlich wäre; auch ist bewiesen, daß sie im vorhergehenden Falle Statt finden könne.

Die Operation muß aber auch in diesem Falle mit der größten Klugheit und Vorsicht gemacht werden, um sowol die Mutter als das Kind zu

 retten,

retten, und daher muß der Geburtshelfer zuvor erwägen: ob das Kind noch lebt; ob die Gebärende zur Operation noch hinreichende Kräfte hat; ob ein krankhafter Zustand der Knochen die Operation verbietet; ob die geraden Durchmesser des Beckens beträchtlich klein sind; ob eine Trennung der Schaambeine von einem, oder anderthalb Zoll die Geburt beendigen kann; ob der Kopf des Kindes in die obere Oeffnung eingetreten ist; und ob die Geburt nicht mit dem Hebel oder der Zange beendigt werden könnte. Der Geburtshelfer muß daher die Durchmesser des Beckens der Schwangern untersuchen, und wenn es geschehen kann, den Entschluß noch vor der Geburt fassen, um bey der Geburt selbst in keiner Erwartung getäuscht zu werden.

Bey der Operation selbst muß man sich hüten: mit dem Messer abzuweichen, und in den Knochen zu schneiden, weil sonst der ungewisse Gebrauch der Säge nothwendig gemacht wird; die Klitoris, die Harnblase und andere unverletzbare Theile zu verletzen; das Voneinanderdehnen der Schaambeine mit Gewalt zu vermehren; und daß die Harnblase nach geschehenem Voneinanderdehnen nicht zwischen die von einander ab-

stehen-

stehenden Schaambeine komme und eingeklemmt werde. Man verfährt aber folgenderstalt.

Ausser einem gewöhnlichen scharfen Messer, die weichen Theile zu durchschneiden, muß man zum Knorpelschnitt ein Messer wählen, dessen Schneide rund, und convex ist, und dessen Spitze sich nach auswärts krümmet. 50) Auch muß man eine kleine Säge bereit haben, um den Schaambeinknorpel, im Fall er verknöchert seyn sollte, damit durchzusägen. Zum Verbande hat man

50) Dieses Messer, welches man à la Mordache nennt, unterscheidet sich wenig von dem gewöhnlichen Knochenskalpel in einem anatomischen Bestecke; die Klinge, welche in ihrem Hefte befestiget ist, ist nicht voll drey Zoll lang, auf zwey Zolle davon ist sie schneidend, die Schneide ist convex und die Spitze liegt wohl auf anderthalb Linien rückwärts über. Das Heft ist vier Zoll lang. Mit der schneidenden Krümme kann man den Schaambeinknorpel dergestalt zerschneiden, daß man die Blase nicht verletzt, wenn schon das Messer darauf käme, denn man durchschneidet den Knorpel mit dem Bauche des Instruments, indem man ihn nur darauf setzt, und auf die Art schneidet man nicht in die Blase, wenn er auch gerade darauf gerichtet wäre.

ausser einem Waschschwamm, und einem hinlänglichen Vorrath Karpie zu Plümasseaux, eine breite Binde nöthig, um die Wunde damit zu vereinigen.

Die Gebärende läßt man mit dem Rücken auf ein Kissen auf den Rand des Bettes legen, damit das Becken erhaben, die Brust aber niedrig liegt; die Beine werden aufgehoben, und die Schenkel so voneinander gebracht, daß man zu der Schaamgegend frey und ungehindert gelangen könne. Nachdem man auch den Urin mittelst des Catheters, und den Mastdarm durch ein Klystir ausgeleert hat, auch die Haare weggenommen worden, so bringt man einen biegsamen Catheter in die Harnröhre, und läßt solchen durch einen Gehülfen mit der einen Hand nach der rechten Seite biegen, und mit der andern die ganz untersten Bedeckungen des Unterleibes in die Höhe ziehen.

Der Operateur, welcher zwischen den Beinen der Frau steht, schneidet mit dem ersten genannt.n Messer die allgemeine Bedeckung, welche recht gespannt werden muß, oben vom Schaambeine an, bis auf zwey Linien von der obern Vereinigung der großen Schaamlefzen, sammt dem Fette der Schaam bis auf das Knorpelband entzwey. Die

Klito-

Klitoris schiebt er auf eine oder die andere Seite, damit solche nicht verletzet werde. Hierauf durchschneidet man auch die Ligamente, welche die Symphysen vereinigen, und trennt alsdenn mittelst des vorhin angeführten Messers mit verschiedenen Schnitten den Schaambeinknorpel. Hierauf schneidet er noch den hintern Theil des ligamentösen Ringes mit aller Vorsicht auf. Indem man während der Operation einen Catheter in die Blase bringt, und den Kanal der Harnröhre damit nach der rechten Seite, als wohin er natürlicherweise sich hinbegiebt, lenkt, so läuft man keine Gefahr diesen Theil zu treffen, zumal wenn man mit der linken Hand operirt, und den Schnitt nach der linken Seite lenkt.

Wenn nun der Schnitt gehörig gemacht worden, so werden die Schaambeine von einander gedehnt, indem man die Schenkel aussperrt, und so von einander entfernt, daß sie mit dem Körper einen rechten Winkel machen. Man braucht sie aber immer nur so weit auseinander zu drücken, als es hinlänglich zu seyn scheint, das Kind herauszuziehen; auch muß man hierbey wohl acht haben, damit nicht etwa die Heiligen- und Darmbeinknorpelvereinigung von der plötzlich starken Voneinanderdruckung Schaden leiden. Und nun

zieht man den Kopf mit der Zange heraus, oder wenn das Kind in einer üblen Lage seyn sollte, befördert man die Geburt durch die Wendung.

Die Wunde reinigt man mit einem in lauwarmes Wasser getauchten Schwamme, vereinigt die getrennten Schaambeine sehr sorgfältig, damit kein andrer Theil dazwischen hineingeklemmt werde, und vereinigt auch die äussere Wunde, nachdem man sie mit Plümasseaux bedeckt, mit der genannten Binde. In der Folge wird die Wunde auf die gewöhnliche Art, immer aber so einfach als möglich behandelt. Während der Kur muß die Kranke stets auf dem Rücken liegen, bis die Schaambeine gänzlich zusammengewachsen sind.

Nach der Operation muß der Geburtshelfer auf die Zufälle sein genaues Augenmerk richten, die oft hierauf erfolgen. Es kann sich nämlich entweder die Urinbläse, oder die Gebärmutter, oder auch die Knorpelvereinigung der heiligen Beine und der Darmbeine entzünden, und in solchen Fällen muß man mit Aderlassen, äusserlichen entzündungswidrigen Umschlägen, und auch mit dergleichen innerlichen Mitteln zu helfen suchen. Zuweilen erfolgt eine Unenthaltsamkeit des Harns von einer Verletzung, oder starken Ausdehnung der Schaambeine, die an dem Halse der

Urin=

Urinblase geschieht, und dagegen muß man anhaltende Ruhe, und den Gebrauch antiphlogistischer Mittel empfehlen. — Nach einiger Zeit auf die Operation verspürt man fast allezeit an der Kranken ein Hinken, welches von den übereinander stehenden Schaambeinen herrührt, welches jedoch auch nach und nach sich verliert, wenn man der geheilten Fuge der Schaambeine mit einer Vereinigungsbinde, die man über das Becken zusammen bindet, eine Befestigung giebt.

So genau nun auch alle Vorsicht und Bedingungen beobachtet und erfüllt worden sind, so ist jedoch in dem angegebenen Falle der Ausgang der Operation keinesweges so gewiß, daß man der Mutter und dem Kinde allezeit das Leben zu erhalten versprechen kann. Indessen scheint es doch dem Geburtshelfer bey so bedenklichen Umständen erlaubt zu seyn, zu diesem zweifelhaften Hülfsmittel seine Zuflucht zu nehmen, da es, nämlich in dem Falle, wo der Kopf in der untern Oeffnung des Beckens eingekeilt ist, und weder in die Gebärmutter zurückgezogen, noch durch die Zangen und jedes andre Hülfsmittel der Kunst herausgebracht werden kann, in der Kunst kein anderes Hülfsmittel giebt, durch welches das Kind und die Mutter erhalten werden kann.

Die

Die vollständigste Nachricht von der Schaambeintrennung, nachdem sie in **Paris** zuerst gemacht worden, findet man in der **Sammlung** der auserlesensten und neuesten Abhandlungen für Wundärzte, Stück I. Leipzig, 1778. bis St. V. Leipzig 1780. Ausserdem gründliche und ausführliche Beleuchtung dieser Operation in folgenden Schriften:

Michells ausführliche Abhandlung über die Schaambeintrennung, a. d. Lat. von Dr. **Ludwig**, Leipzig, 1784.

Baudelocque's Anleitung zur Entbindungskunst, B. II. a. d. Franz. von Dr. **Meckel**, Leipzig, 1783. S. 211. u. ff.

Herzog, etwas zur höhern Entbindungskunst, besonders die künstliche Trennung der Schaambeine betreffend, Dresden, 1781.

Hunters Bemerkungen über die bey schweren Geburten empfolne Zertheilung der Schaambeine, nebst des Herrn **Jumelins** Abhandlung über eben diese Materie ꝛc. Leipzig, 1779.

T.

Transitus, Fr. le Passage, **der Durchgang**. Heißt in der Geburtshülfe derjenige Durchgang, welchen der Kopf des Kindes bey der Geburt gehen

gehen muß. Einige Geburtshelfer nehmen das Wort für den ganzen Kanal, andere blos für die untere Beckenöffnung, noch andere gar nur für die äussere Schaam.

U.

Umbilicalis funiculus, Fr. le Cordon ombilical, **die Nabelschnur, der Nabelstrang.** Unter Foetus ist schon hievon einiges angeführt worden, also hier noch dasjenige, was in Ansehung der fehlerhaften Beschaffenheit des Nabelstrangs zu bemerken ist.

So wie die allzugroße Länge des Nabelstrangs schädlich ist, eben so kann die widernatürliche Kürze desselben eine schwere Geburt veranlassen; denn in diesem Fall wird er bey dem Durchgang des Kindes zu stark angespannt, wodurch dieses aufgehalten, und der Mutterkuchen entweder losgerissen wird, oder der Nabelstrang selbst entzwey reißt. Dieses Abreissen kann entweder in seiner Mitte und ausser dem Kuchen, oder welches am gefährlichsten ist, in dem Nabel des Kindes selbst geschehen. Wenn in diesem Fall die Geburt nicht schleunig von statten geht, kann die Losreissung des Mutterkuchens der Mutter, und die

Zerreissung des Nabelstrangs, dem Kind eine tödtliche Verblutung zuziehen.

Die Ursache einer solchen Verblutung entdeckt man gemeiniglich nur erst nach der Entbindung. Wenn die Wasserblase gesprungen ist, stopft des Kindes Kopf den Muttermund oft so fest zu, daß nicht ein Tropfen Blut heraus kann, und sich auf diese Art das ausgetretene Blut in der Gebärmutterhöle anhäuft. Man kann diesen Zufall vermuthen, wenn die Gebärende aus einer Ohnmacht in die andre fällt, wenn sie besonders an der Stirn und den Gliedmaaßen kalte Schweiße bekommt, und der Bauch von Zeit zu Zeit mehr aufschwillt.

Dieser üble Umstand erfordert, daß man, wenn der Kopf des Kindes sich in der Höle des kleinen Beckens befindet, mittelst der Zange, und wenn das Kind eine widernatürliche Lage hat, durch die Wendung desselben die Geburt beschleunige.

Bemerkt man nach der Geburt des Kindes, daß der Nabelstrang unmittelbar am Nabel abgerissen ist, so kann man in diesem Fall die Pulsadern nicht unterbinden, und daher muß man ein Stück Schwamm darauf legen und dasselbe so lange halten, bis es hangen bleibt, und

darüber

darüber eine Kompresse legen, die mit einer gewöhnlichen Binde befestiget wird. Andere stiptische Mittel muß man wegen der tödlichen Folgen, die sie veranlassen können, vermeiden.

Reißt der Nabelstrang unmittelbar von dem Mutterkuchen ab, und hängt dieser noch in der Gebärmutter fest, so ist die Lösung desselben sehr schwer, weil man ihn aus Mangel des Wegweisers nicht zu finden weiß. Das beste in diesem Fall ist, die Frau auf ihrem Bette liegend zu entbinden, damit, besonders wenn sie auf einer Seite liegt, ihre Glieder verkürzt, und der Strang verlängert werde, und alsdenn können dergleichen Vorfälle nicht so leicht statt finden. Wenn sie hingegen in einer aufrechten Stellung bleibt, oder auf einem Stuhl sitzt, so kann das Geburtsgeschäfte zu schleunig vor sich gehen, und zu den eben erwähnten Zufällen Gelegenheit geben.

Zuweilen wird die Geburt verzögert, weil der Nabelstrang wegen allzugrosser Länge, sich um den Körper, die Arme, Beine, und welches noch beschwerlicher, um den Hals schlingt, und daher, obschon das Kind eine gute Lage hat, die Geburtsarbeit doch langwierig, mühsam und der Gebärenden verdrießlich ist, auch keinen Fort-

gang

gang gewinnt. Diese Art von Geburt kann für Mutter und Kind gleich gefährlich werden, besonders wenn der Mutterkuchen mit Gewalt abgelöset ist, oder der Nabelstrang entzwey gerissen worden, oder das Kind wegen des unterbrochenen Rückgangs des Bluts aus dem Kopf an einem Schlagfluß stirbt. Obzwar zuweilen die Geburt sich glücklich und ohne irgend einen unangenehmen Zufall in Absicht auf das Kind geendigt hat, obgleich der Nabelstrang einigemal um den Hals geschlungen gewesen; so giebt es jedoch Fälle, in denen die Natur abweicht, und welche die Hülfe der Kunst erfordern, besonders wenn sich der Nabelstrang um den Hals des Kindes geschlungen hat.

Wenn bey einer natürlichen Stellung drs Kindes zur Gebutr, die Kreissende viele Wehen empfindet, die nicht von langer Dauer, sondern unterbrochen sind; der Kopf des Kindes, der sich anfänglich mit der Scheitelgegend zur Geburt stellte, nach der Seite begiebt, gegen welche er von dem Nabelstrang gezogen wird, und durch die Zusammenziehungen der Gebärmutter so stark in gerader Linie heruntergetrieben wird, daß man glauben sollte, er werde in diesen heftigen Wehen geboren werden; wenn der Kopf, sobald die Wehen

hen nachgelassen, eben so hoch wieder hinauf steigt, als er in der Wehe vorgerückt war; wenn der Rumpf dem gebornen Kopfe nicht nachfolgt, und das Angesicht des Kindes eine graubläulichte Farbe hat, dem Kopfe seitwärts aber einige Blutergießung aus der Mutterscheide entsteht; und wenn man nach der Entwickelung des Kopfs die Umschlingung des Nabelstrangs um den Hals des Kindes fühlt: so ist man aus diesen Zeichen überzeugt, daß der Nabelstrang sich um den Hals des Kindes geschlungen hat.

Wenn die Geburtsarbeit zu lange dauert, rathen einige, die Entbindung mit der Zange zu verrichten, wodurch man aber das Kind ertrosseln, und bey dem Herausziehen des Kindes die Gebärmutter mit umwenden könnte. — Bey jedem Anfall von Wehen mit den Fingern den Wirbel des Kopfs in seiner Stelle zu erhalten, während dem ein Gehülfe die Hand auf den Bauch der Kreissenden anstämmt, um die Herabsenkung des Kindes zu befördern, ist keine leichte Sache, weil der runde und schlüpfrige Kopf, sobald die Wehe nachläßt, von dem Nabelstrang mit Gewalt zurückgezogen wird.

Zu der Beförderung der Geburt hat man also weiter nichts zu thun, als sich die Zwischen-

zeit der Wehen zu Nutz zu machen, um den Bauch der Kreissenden sanft zu unterstützen, und dadurch das Zurückgehen des Kopfs zu verhindern. Ist er schon zum Theil aus den Schaamtheilen heraus, so muß man ihn mit den Fingern auf der Stelle erhalten, bis er völlig geboren ist. Ist dieses geschehen, so untersucht man, welcher Theil des Nabelstrangs am leichtesten folgt, und zieht diesen nach sich, bis er weit genug ausgedehnt ist, um ihn über den Kopf herüber schlüpfen zu lassen, und dadurch sowohl den Hals als den Nabelstrang zu befreyen.

Wäre der Nabelstrang so fest zugezogen, daß man ihn nicht über den Kopf des Kindes kann herüber schlüpfen lassen, so bringt man den Zeigefinger der linken Hand zwischen den Nabelstrang um den Hals des Kindes und schneidet erstern ab.

Zuweilen schlingt er sich so fest, daß man keinen Finger dazwischen bringen kann. In diesem Falle muß man ihn mit einer Scheere abschneiden, wozu man sich aber einer mit einer stumpfen Seitze versehenen krummen Scheere bedienen muß, um das Kind nicht zu verletzen. Außerdem muß man mit der linken Hand die Schaamlefzen der Frau verwahren, damit diese mit der Scheere nicht verletzt werden. Hierauf

zieht

zieht man das Kind mit möglichster Geschwindigkeit vollends heraus, und falls das Kind aufgeschwollen seyn sollte, läßt man vor der Unterbindung des Nabelstrangs etwas Blut herauslaufen; s. auch unter Neonatus.

Wenn bey der natürlichen Geburt, nachdem das Kind bis an die Brust und den Bauch geboren worden, der übrige Theil des Körpers nicht nachfolgen kann, weil sich der Nabelstrang um seinen Körper, oder um einen Arm, oder um ein Bein geschlungen hat; so muß man sich in acht nehmen, daß man den Strang durch starkes Ziehen nicht abreisse, sondern vielwehr den Strang sanft nach sich ziehen, um ihn zu verlängern und besser entwickeln zu können. Diese Vorsicht ist besonders bey einer Fußgeburt nöthig, wo das Kind gleichsam auf dem Nabelstrang reitet, in welchem Fall man den mütterlichen Theil des Nabelstrangs, wenn das Kind bis an den Bauch geboren ist, so lange anziehen muß, bis man durch die auf diese Weise entstandene Schlinge den Fuß des Kindes mit gebognem Knie durchführen, und entwickeln kann, worauf wie bey der einfachen Fußgeburt verfahren wird.

Zuweilen fällt auch der Nabelstrang entweder allein oder mit einem Theil des Kindes aus dem Muttermund heraus, und macht dadurch die Geburt schwer und widernatürlich. Daß dieses geschehen werde, erkennt man dadurch, indem man durch die nachstehende Wasserblase eine Art eines weichen und schlagenden Darms fühlt, der, wenn er lang ist, nach dem Wassersprung aus der Mutterscheide herausfällt. Man muß in diesem Fall sorgfältig untersuchen, welcher Theil des Kindes mit dem Nabelstrang eingetreten sey, und sich von der Lage desselben überzeugen, weil alsdann die Geburt nicht allein wegen des Nabelstrangs, sondern auch wegen der Lage des Kindes beschleunigt werden muß.

Es trägt sich auch zuweilen zu, daß, wenn die Häute bersten, das Wasser einen Theil des Nabelstrangs neben dem Kopf mit herunter zieht. Wird ein solcher Fall der Natur allein überlassen, so kann das Kind in der Geburt sterben, weil der Umlauf des Bluts zwischen Mutter und Kind durch die Einklemmung des Nabelstrangs zwischen dem Kopf und den Beckenbeinen unterbrochen wird. Ist in diesem Fall der Kopf des Kindes klein, das Becken weit, die Kreissende bey Kräften, die Wehen aber sind hef-

heftig, nachdrücklich und anhaltend, und die Frau verarbeitet sie herzhaft, und liegt zugleich der Nabelstrang in einer Hölung zur Seite des Vorgebürgs des Heiligen Beins, auch die Geburt geht schnell von statten, so kann das Kind zwar lebendig, aber gemeiniglich äusserst schwach zur Welt kommen. Ueberdies ist man nicht allezeit von einem so glücklichen Ausgang überzeugt, und man darf sich daher auch nicht darauf verlassen, um nicht das Kind einem blinden Ungefär zu übergeben.

Das Herausfallen des Nabelstrangs kann auf zweyerley Art geschehen, er kann nämlich entweder vor dem Kopf des Kindes oder demselben zur Seite liegen. Im letzten Fall fühlt man den Nabelstrang in der Wasserblase nicht, wenn es nicht nach dem Wassersprung geschieht, und man findet ihn gemeiniglich in dem Eingang des kleinen Beckens, welchen der Kopf des Kindes wegen seiner schiefen Lage nicht ganz ausfüllt. In diesem Fall muß man den herausgefallenen Theil mit zwey Fingern ergreifen, und indem man die Kreissende auf die entgegengesetzte Seite liegen läßt, läßt man den Nabelstrang über den Kopf des Kindes herüber glitschen. Nimmt hierauf der Kopf seine natürliche Lage an, und fällt die obere Er-

öffnung des kleinen Beckens auf diese Art aus, so wird er nicht nur nicht wieder herausfallen, sondern die Geburt auch natürlich und glücklich von statten gehen.

Um dieses zu bewerkstelligen legt man die Frau so daß sie sich auf ihre Kniee und Ellenbogen stützt, der Geburtshelfer stellt sich hinter ihr, und nachdem er den Nabelstrang zurückgebracht hat, hält man ihn mit den Fingern der in die Mutterscheide gebrachten Hand so lange zurück, bis eine starke Wehe den Kopf genug herunter getrieben, um die obere Eröffnung des kleinen Beckens und den Muttermund ausfüllen, und dadurch den Rückfall des Nabelstrangs zu verhindern, und wenn dieses geschehen ist, überläßt man das übrige der Geburt der Natur.

Wenn der Nabelstrang vor dem Kopf des Kindes heraus fällt, so fühlt man ihn durch die Wasserblase, nach dem Wassersprung aber fällt er in die Scheide, und kommt zuweilen zum Vorschein. Dieser Fall ereignet sich, wenn der Eingang des Beckens groß, und der Kopf, er mag gut oder übel liegen, klein ist. Da man nicht immer den Strang so zurückschieben kann, daß er nicht wieder heraus fällt, so muß man soviel als möglich mit der Entbindung eilen, und das Kind bey den

Füßen holen. Ist der Kopf gänzlich in die Beckenhöle getreten, so muß man ihn sogleich mit der Zange entwickeln und herausziehen.

Wenn der Nabelstrang auf obige Art herausgefallen, und die Umstände erfordern, daß man die Geburt nicht der Natur überlasse, so muß man den Kopf von dem Schaambein ab, und an der vordern Wand der Gebärmutter in die Höhe schieben, und alsdenn die Füße suchen, und an solchen das Kind herausziehen.

Uterus, Matrix, Fr. la Matrice, **die Gebärmutter, Mutter.** Ist dasjenige fleischige aus Häuten und Gefäßen bestehende Eingeweide, welches in dem Becken, zwischen dem Mastdarme und der Harnblase liegt, und derjenige Theil des weiblichen Körpers ist, worinne das wichtige Geschäfte der Zeugung fast allezeit vollendet wird.

In Ansehung der Gestalt gleicht die Gebärmutter einem kleinen platt gedrückten Flaschenkürbis, wovon die Spitze in die Mutterscheide hängt, woran sie durch ein sehr starkes Zellgewebe befestigt ist. Sie ist ungefär zwey und einen halben Zoll lang, achtzehn bis 24 Linien breit, und nur zehn bis zwölf Linien dick. Man theilt sie in den Grund, den Körper und den

Hals. Unter dem Grunde wird alles das begriffen, was über dem Orte, wo sich die fallopischen Muttertrompeten in die Gebärmutter öffnen, liegt: unter dem Körper alles, was zwischen dem Grunde und dem engsten Theile dieses Eingeweides, wo der Hals anfängt, welcher si) in die Mutterscheide endigt, und der Schnautze einer Schleie einigermaaßen ähnlich sieht, befindlich ist. Man bemerkt auch daran zwey rundliche Flächen, eine vordere und eine hintere, und zwey Ränder, die nach den Seiten des Beckens gerichtet sind.

Die Gebärmutter ist hohl, und ihre Hölung hat die Gestalt ihres äussern Umfangs, die dreyeckigt ist. In dieser Höle, welche von der Höle des Gebärmutterhalses unterschieden ist, würde kaum eine Gartenbohne Platz haben. Die Spitze des Dreyecks ist nach unten zu gekehrt, und endigt sich in der Hölung, die durch den Hals dieses Eingeweides durchgeht, und sich in die Mutterscheide öffnet. Diese Oeffnung ist kaum so groß, daß man einen Griffel durchstecken kann. Die obern Winkel, welche die rechte und linke Seite des Gebärmutterkörpers einnehmen, endigen sich gleichfalls in zwey Oeffnungen, die aber so eng sind, daß man kaum eine Schweinsborste einbringen

gen kann. Diese Mündungen öffnen sich in den Muttertrompeten.

Die Höle der Gebärmutter ist mit einer sehr dünnen und porösen Haut überzogen, die mit sehr feinen Flocken bedeckt ist, welche von dünnen haarförmigen Röhrchen gebildet werden. An dem Grund der Gebärmutter ist diese Haut glatt, an dem Hals aber sehr runzlicht. In diesen Falten findet man eine Menge kleiner Drüsen, die einen schleimichten klebrichten Saft absondern, welcher den innern Muttermund während der Schwangerschaft verstopft.

Die Höle des Mutterhalses ist ungefähr einen Zoll lang, und in der Mitte etwas breiter, als an ihren beyden Enden. Diese Höle öffnet sich mit einer kleinen Querspalte, die man den äussern Muttermund nennt in die Scheide. Diese Spalte giebt dem, in die Scheide hervorragenden Theile des Mutterhalses die Gestalt einer Schnauze von einer Schleie, und wird wegen dieser Aehnlichkeit auch so benennt. Dieser Theil ist vier bis fünf Linien lang, hinten aber etwas weniger länger; er ist beynahe einen Zoll dick, und mässig gewölbt. Die angegebene Spalte befindet sich nicht genau an seinem Ende, sondern

etwas mehr nach hinten zu, daher ist die vordere Lefze dicker, als die hintere.

In der Schwangerschaft verschwinden alle diese Kennzeichen so, daß dieser Theil bey Weibern, welche schon geboren haben, ganz verschieden ist. Denn er ist dicker und runder, und die Lefzen der Spalte, welche alsdenn beynahe allezeit offen ist, sind bey den meisten ungleich. Indessen können auch andere Ursachen hier die nämlichen Veränderungen hervorbringen.

Zuweilen trift man die Gebärmutter doppelt oder ihre Höle vielmehr ist durch einen Unterschied der Länge nach getheilt, und alsdann hat sie zwey Körper, aber nur zwey fallopische Trompeten, zwey Eyerstöcke, und zwey Mutterbänder, nämlich zwey breite und zwey runde. In diesem Fall sind die beyden Körper in dem ganzen Umfang senkrecht mit einander verbunden, sie vereinigen sich auch manchmal mit ihren Hälsen, und zuweilen sieht sie der Gebärmutter eines Schaafs vollkommen ähnlich. Im ersten Fall sind zwey ganz von einander verschiedene Mutterscheiden da, aber jede hat ihre eigene Mündung und umfaßt den ihr eigenen Mutterhals. In den beyden andern Fällen hingegen geht die Scheidewand, die sie in

zwey

zwey Hölen theilt, gewöhnlich nur ungefähr bis in die Mitte der Mutterscheide.

Zu der Gebärmutter gehören noch einige Theile, nämlich die Mutterbänder, die Mutter- oder fallopischen Trompeten, die Eyerstöcke und die Mutterscheide.

Die **Mutterbänder** (Ligamenta uteri, Fr. les Ligamens de la Matrice), deren auf jeder Seite zwey sind, ein rundes und ein breites, erhalten die Gebärmutter in ihrer Stelle. Die breiten Bänder sehen den Flügeln einer Fledermaus sehr ähnlich. Sie sind eine Ausdehnung des Bauchfells, das zwey breite Verdoppelungen bildet, zwischen welchen die inwendigen Stücke der runden Mutterbänder enthalten sind. Diese Bänder liegen auf jeder Seite der Gebärmutter und an dem obern Theil der Mutterscheide, von da sie sich in die Gegend der Weichen begeben. Diese Bänder sind nicht hauptsächlich dazu bestimmt, die Gebärmutter zu befestigen, weil sie so beweglich ist, als es die Höle des kleinen Beckens zuläßt, sondern sie dienen dazu, die Eyerstöcke und die fallopischen Trompeten zu unterstützen.

Die runden Mutterbänder sind zwey lange und dünne Stricke. Sie gehen an den Seitentheilen des Gebärmutterkörpers, nahe bey den obern

Win-

Winkeln nach vorne zu, und ein wenig unter dem Ort, wo die fallopischen Trompeten anfangen, heraus; hierauf krümmen sie sich nach dem Schooßbeine zu, wo sie durch die Ringe der äussern schiefen Muskeln herausgehen, und sich, indem sie sich in verschiedene Aeste in Gestalt der Gänsepfoten zertheilen, nahe bey und etwas unter dem Kitzler, in den großen Lefzen und den benachbarten Theilen verlieren. Während der Schwangerschaft werden diese runden Mutterbänder größer, und schwellen sehr oft auf; diesem Aufschwellen hat man die Schmerzen, welche einige Schwangere in den Weichen empfinden, mit mehrerem Rechte zugeschrieben, als ihrer Ausdehnung und daher entstehendem Ziehen.

Ausser diesen vier Hauptbändern bemerkt man wenn man die Gebärmutter von dem Mastdarm zurücklegt, noch zwey andere, welches halbmondförmige Falten des Darmfells sind, und die kleinen hintern runden Mutterbänder genennt werden. Weil sie sich in den Lendengegenden verlieren, so schreibt man gemeiniglich der Ausdehnung derselben die Schmerzen zu, welche sich in dem letzten Zeitraume der Schwangerschaft und in der Geburt in dieser Gegend einstellen. — Zwey andere ähnliche, aber etwas kleinere Falten befinden sich

zwi-

zwischen der Gebärmutter und der Harnblase. Sie scheinen eben sowohl, als die vorhergehenden, mit den breiten Mutterbändern einerley Nutzen zu haben.

Die **Muttertrompeten** (Tubae fallopianae, Fr. les Trompettes de Fallope), sind zwey kegelförmige Kanäle, welche von den obern Seitentheilen der Gebärmutter entstehen. Auf jeder Seite ist eine. Gegen die Gebärmutter zu sind sie so enge, daß man kaum eine Schweinsborste einbringen kann; nach und nach erweitern sie sich bis zur Mitte, wo sie sich wieder etwas zusammen ziehen und alsdenn nochmals weiter werden. Sie gleichen mit ihrem frey schwebenden Ende, dessen Rand mit vielen fleischigen Franzen besetzt ist, dem untern weiten Theile eines Waldhorns, oder Sprachrohrs.

Der Bau der Muttertrompeten scheint ganz mit dem Baue der Gebärmutter übereinzukommen; sie sind eben so, wie diese mit dem Darmfelle umgeben, haben verschiedene Lagen von Fleischfibern, und können sich daher ausdehnen und zusammen ziehen. Eine von den an dem weiten Ende der Muttertrompeten befindlichen fleischigen Franzen hängt mit dem Eyerstocke zusammen; die andern machen den untern Theil der Trompeten weiter,

und

und schließen ihn genau an den Eyerstock an, um dasjenige was die Frau zur Empfängniß beytragen muß, aufnehmen zu können.

So verschieden man sich auch die Verrichtung der Muttertrompeten denken kann, so scheint sie doch immer eine der wunderbaresten zu seyn, und kann nicht anders erklärt werden, als wenn man ihnen eine wurmförmige Bewegung beylegt, wodurch das Zurückgehen des Eyes verhindert wird. Sie unterhalten mit der Höle des Bauchfells und der Gebärmutter, und folglich auch mit den äussern Schaamtheilen, in welche sich die Scheide öffnet, eine Gemeinschaft.

Die **Eyerstöcke** (Ovaria, Fr. les Ovaires), sind zwey weißlichte platte Körper, welche so groß, und beynahe eben so gestaltet sind, als eine große Bohne. Sie liegen horizontal in der Verdoppelung des hintern Fledermausflügels der breiten Mutterbänder, und sind mit einer Art von sehnichten Bande an die obern und Seitentheile der Gebärmutter hinter dem Anfange der Muttertrompeten befestiget. In den jüngern Jahren sind sie dicker, als im Alter, wo sie welken, und einigermaaßen vertrocknen. So lange die Frau noch fruchtbar ist, sind sie etwas gewölbt, und in der Folge werden nach einiger Meinung eben so viele

kleine

kleine Narben in denselben bemerkt, als die Frau Kinder gehabt hat.

Die Eyerstöcke bestehen aus zwey verschiedenen Substanzen. Die eine ist eine Art eines schwammigen Gewebes, und die andere ein Haufen mehrerer kleinen runden und durchsichtigen Bläschen, die man als so viele Eyer ansehen muß, die in dem schwammigen Gewebe eingeschlossen sind. Diese Bläschen darf man nicht mit denen verwechseln, die durch Krankheiten entstanden sind, und die man oft an dem nämlichen Orte findet, welches aber Wasserbläschen sind, die manchmal die Bauchwassersucht veranlassen.

Die Eyer sind in einem und eben demselben Eyerstock von verschiedener Größe. Die größten sind nicht größer als eine Erbse. Ihre Anzahl ist unbestimmt, und manchmal zählt man in einem Eyerstock zwanzig. Ein jedes dieser Eyer ist in einer eignen Zellhaut eingeschlossen, in der sich eine Menge Schlag- und Blutaderäste endigt.

Die Gefäße, die sich in die Gebärmutter und andere Zeugungstheile verbreiten, sind die Saamengefäße, Unterbauchsgefäße, und Hämorrhodialgefäße; die Blutadern sind gleichfalls Aeste dieser Gefäße. — Von den Lendennerven, dem heililigen Nerven, und einigen Zweigen der sympathi-

schen Nerven wird der Gebärmutter und ihren benachbarten Theilen die Empfindung mitgetheilt.

Von der Mutterscheide sehe man unter Vagina uteri, und hier noch etwas, was die Fehler der Gebärmutter betrift, welche die Geburt schwer und widernatürlich machen können.

— — —

Den Muttermund hat man zuweilen während der ganzen Schwangerschaft, durch eine Zusammenwachsung geschlossen gefunden, und daran sind theils Geschwüre Ursach, die daselbst entstehen können, theils eine in der vorhergegangenen Geburtsarbeit geschehene Zerreissung, worauf die Frau wieder empfangen und sich nach diesem der Muttermund wieder geschlossen hat. Man behauptet zwar auch von einigen, daß sie einen gänzlich geschlossenen Muttermund mit auf die Welt gebracht haben; allein wahrscheinlich haben sie zur Zeit der Empfängniß eine kleine Oeffnung gehabt, die sich nachher während der Schwangerschaft geschlossen hat.

Man kann diesen Fehler wahrnehmen, wenn man bey dem Zufühlen während den stärksten Wehen einen Theil der Gebärmutter heruntersinken fühlt, ohne daß sich der Muttermund öffnet.

In

In diesem Fall muß man mit einer verborgenen nicht gar zu spitzigen Lanzette, die man mit einem Finger bis zum Muttermund begleitet, einen Einschnitt machen. Dieses muß aber mit großer Behutsamkeit geschehen, damit man, besonders wenn die Wehen heftig sind, den Kopf des Kindes nicht verletze. Um aber nicht etwa eine unnütze und gefährliche Operation zu unternehmen, muß man sehr aufmerksam seyn, und sich vorher gewiß davon versichern, ob der Muttermund wirklich verschlossen ist; denn oft kann man ihn sowohl in als ausser den Wehen nicht finden, und öffnet sich allmälig in der Folge, sobald wahre Wehen kommen, um dem Kopf des Kindes Platz zu machen.

Eben dieselben Ursachen, welche den Mutterhals verengern, als Geschwüre und Verletzungen während der Geburtsarbeit, und andere Uebel, können auch den Muttermund verhärten, und seine Ränder schwielicht machen. Wird dieses einige Zeit vor der Entbindung bemerkt, so muß man durch das Quecksilber, den Schierling und andere auflösende Mittel die Auflösung zu bewirken suchen, ist aber die Frau schon in der Geburtsarbeit begriffen, so muß man einen Einschnitt in den Muttermund machen, und die Entbindung vermittelst der Wendung verrichten. Der Dampf

des heissen Wassers, den einige in diesen Fällen angerathen haben, ist ein unzureichendes Mittel.

Sollte ein Einschnitt nicht hinreichende Oeffnung verschaffen, so kann man mehrere um die schwielichten Ränder des Muttermundes herum machen, und braucht weder eine Verblutung zu befürchten, noch darüber zu erschrecken, falls eine entstehen sollte, denn die verhärteten Theile bluten äusserst wenig, und wenn es auch geschieht, so kann man es durch Einbringung eines Stücks Schwamm leicht stillen.

Auf dem Muttermunde entstehen zuweilen Geschwülste, und immer machen dieselben die Geburt schwer, ja wenn sie beträchtlich sind, wohl gar unmöglich. Man hat in solchen Fällen die Wegnehmung dergleichen Geschwülste während der Geburtsarbeit für gefährlich gehalten, weil die dadurch erregte Verblutung wahrscheinlich tödtliche Folgen haben dürfte; da aber der Kaiserschnitt nicht weniger gefährlich ist, so thut man doch besser, wenn man die Wegnehmung dieser Geschwülste demselben vorziehet. Wenn man aber dergleichen Geschwülste wegzunehmen ausser Stande ist, so bleibt freylich die einzige Hülfe, um Mutter und Kind zu retten, noch in dem Kaiserschnitt übrig.

Zuwei-

Zuweilen wird der Muttermund, auch bey der einfachen und natürlichen Geburt, an seiner vordern oder hintern Lefze, oder auch ganz entzündet, in welchem Fall man beym Zufühlen bemerkt, daß der Muttermund dick, hart, trocken, schmerzhaft und brennend heiß ist. Ausser einer Aderlaß muß man zertheilende Umschläge anwenden, wozu ein Dekokt von Leinsaamen und dem Bleywasser hier besonders empfohlen wird.

Wenn ein Theil der Gebärmutter vor der Geburt in die Beckenhöle herunter fällt, und diese nicht zu weit ist, so wird er zwischen den Kopf des Kindes und die Wände des Beckens eingeklemmt, und mithin die Geburt dadurch langsam und schmerzhaft gemacht. In diesem Fall muß die Kreissende sich auf das Bette legen, die Schenkel hoch halten, und der Geburtshelfer den vorgefallenen Theil mit den Fingern so lange zurückhalten, bis der Kopf hindurch ist.

Zuweilen zieht sich bey den falschen Wehen der Muttermund so stark zusammen, daß er völlig hart anzufühlen ist, und die Wehen die Gebärmutter von unten nach oben hinauf treiben. Diese krampfhafte Zusammenziehung des Muttermundes und des Mutterhalses macht die Geburt mühsamer und schwerer, als die natürlichen Wehen,

und am dienlichsten ist hier der Mohnsaft. Diese Zusammenschnürung wird zuweilen stärker, wenn der Kopf des Kindes schon aus dem Muttermund heraus ist, und wenn sie lange anhält, so wird das Kind gewürgt, und der Tod ist unvermeidlich.

Diese Erdrosselung wird zwar, wenn man das Kind bey den Füssen zur Welt bringt, so, daß beyde Arme zu beyden Seiten des Kopfs zu liegen kommen, verhütet; man hat aber zuweilen wegen dieser Zusammenschnürung große Hindernisse zu übersteigen, ehe man die Geburt beendigen kann. Wenn der Geburtshelfer entweder wegen übler Lage der Arme, oder wegen des Kopfs, oder aus andern Gründen, die Arme zu lösen und anzuziehen genöthiget ist, so muß er während der Arbeit mit der andern Hand das Kind wohl halten, besonders wenn eine starke durchschneidende Wehe kommen sollte. Nachdem er nun die Arme angezogen, muß er den Daumen auf das Kinn, und den Zeige- und Mittelfinger zu beyden Seiten der Nase, oder auch wohl im erforderlichen Fall in den Mund des Kindes legen; hierauf zieht er gemächlich mit einer Hand an den Füßen des Kindes, während dem er mit der andern das Kinn des Kindes gegen die Brust andrückt, läßt hie-

bey

bey der Frau die Wehen geltend machen, und endigt auf diese Art das Geburtsgeschäfte.

Unter die Fehler, welche den Körper der Gebärmutter selbst betreffen, und die Geburt mehr oder weniger schwer machen, gehören: die schiefe Lage der Gebärmutter, von welcher unter Obliquitas uteri gehandelt worden ist: der Bruch der Gebärmutter, hievon sehe man unter Herniae gravidarum; die Entzündung und der Brand der Gebärmutter, siehe Hysteritis; die Unthätigkeit oder Schwäche der Gebärmutter, siehe Atonia uteri; die Zerberstung der Gebärmutter, und die Absonderung derselben von der Mutterscheide, siehe Ruptura uteri; die Blutflüsse der Gebärmutter, siehe Hæmorrhagia uteri; die Muttergewächse, siehe Cercosis.

Hier bleibt also nur noch übrig, von einer **Verhärtung der Gebärmutter** (Scirrhus uteri, Fr. le Scirrhe de la Matrice) zu sagen. Diese ist sehr oft die Ursache eines gutartigen weissen Flusses, eines langwierigen Blutflusses und meistentheils mit allgemeinen Krämpfen verbunden.

Wenn die Krankheit bereits einige Höhe erreicht hat, so ist die Kur unmöglich, und es entstehen entweder krebsartige Geschwüre oder Auszehrung. Ist die Krankheit noch im Anfange, der

aber sehr selten bemerkt wird, so läßt sich zuweilen etwas durch Schierling und Quecksilbermittel ausrichten, weil sie fast immer nur aus venerischer und skrophulöser Schärfe entsteht.

Die Krämpfe, welche in dieser Krankheit vorkommen, können leicht mit dem hysterischen Uebel verwechselt werden, von welchem sie aber sowohl ihren Ursachen als auch der Kur nach, gar sehr abweichen, wie es denn überhaupt nicht wahrscheinlich ist, daß diese Krämpfe blos von dem Fehler der Mutter herrühren.

V.

Vagina uteri, Fr. le Vagin de la Matrice, die Mutterscheide. Ist ein häutiger Kanal, der gerade zur Gebärmutter führt. Sie fängt an dem großen Spalt an, steigt mit einer kleinen Krümmung unter dem Schaambogen zwischen dem Mastdarm und der Harnröhre in die Höhe, und umfaßt die Mündung des Mutterhalses dergestalt, daß ihre hintere Oberfläche höher an dem Mutterhals befestiget wird, als ihre vordere. Ihre Länge beträgt gewöhnlich fünf Querfinger, so daß man mit dem Mittelfinger leicht

auf

auf dem Grund bis zum Mutterhals reichen kann; jedoch ist sie auch bey manchen Weibern länger. Bey Jungfern ist sie oft so eng, daß man keinen Finger einbringen kann, ohne ihnen Schmerzen zu verursachen. Der Eingang ist viel enger als ihre übrige Hölung, weil er mit einem Gewebe von Gefäßen umgeben ist, und von dem Zuschnürmuskel der Schaam umfaßt wird.

Die innere Fläche der Mutterscheide ist mit einer Menge Nervenbündeln bedeckt, die sie äusserst empfindlich machen, und mit einer großen Anzahl Querrunzeln versehen, die von der inwendigen oder nervichten Haut dieses Theils gebildet werden. Diese Runzeln sind sowohl bey jungen Mädchen, als auch bey Weibern, die noch nicht geboren haben, sehr merkwürdig, bey denen aber, die mehr geboren haben, werden sie geringer und verschwinden sogar völlig. Vorwärts sind sie auch merkwürdiger als hinterwärts, sie begegnen sich von zwey Seiten und bilden eine Linie oder eine Art von Nath.

Die Mutterscheide hat drey Häute. Die erste, oder die, so die Runzeln bildet, ist nervicht, schwammicht, voller Blutgefäße und kleinen Drüsen, welche letztere einen schleimichten

Saft absondern, womit die innere Seite dieses Kanals beständig überzogen ist, um besonders bey der Geburt den Durchgang des Kindes zu erleichtern. Die zweyte oder muskulöse Haut besteht aus länglichten und Zirkelfasern, und durch dieselbe wird die Mutterscheide nach der Geburt des Kindes wieder geschlossen. Diese Haut ist mit der dritten überzogen, die ein Fortsatz des Bauchfells ist, und der Scheide sowohl als der Urinblase, der Gebärmutter und dem Mastdarm gemeinschaftlich ist.

Mehrmals hat man in der Scheide Querunterschiede (nämlich im Fall einer gedoppelten Gebärmutter, s. unter Uterus) gefunden; auch hat man bey Weibspersonen, welche keine äussern Geburtstheile hatten, diesen Kanal sich in den Mastdarm öffnen gesehen, ohne daß sie durch diese fehlerhafte Bildung zur Empfängniß ganz und gar ungeschickt geworden wären.

Die Mutterscheide dient zum Beyschlaf und zum Durchgang des Kindes. Im letztern Fall erleidet sie eine Ausdehnung, die dem Kopf des Kindes verhältnißmässig ist. Zu dieser Ausdehnung tragen ihre Falten und ihr Zellgewebe überhaupt genommen, das ihrige bey, und ohne diese Bedingun-

gen

gen würde sie bey der Geburt in Gefahr seyn zu zerreissen.

— — —

Die Mutterscheide ist mancherley Fehlern unterworfen, die bald auf den Beyschlaf, und die Empfängniß, bald auf die Geburtsarbeit mehr oder weniger Einfluß haben.

Zuweilen ist die Mutterscheide widernatürlich enge; hievon ist unter Coarctatio vaginae gesagt worden. Oder sie ist ganz oder zum Theil verwachsen: man sehe Imperforatio vaginae uteri. Oder sie wird durch das Jungfernhäutchen verschlossen; s. Imperforatio hymenis.

Die Mutterscheide wird auch zuweilen durch harte Geschwülste, tief eindringende Schwielen, Polypen u. d. gl. angefüllt, und dadurch oft so verengert, daß für den Abfluß der monatlichen Reinigung nur ein sehr eingeschränkter Weg übrig bleibt, und die Entbindung gänzlich verhindert wird.

Viele Schriftsteller haben in diesen Fällen den Kaiserschnitt angerathen; jedoch kann man diese Geschwülste, besonders die Polypen, leichter abschneiden, oder unterbinden, und diese Operation ist nicht mit so großer Gefahr verbunden,

als der Kaiserschnitt. Da auch die Verblutnng während der Geburt, durch den Druck des Kopfs, und nach der Entbindung durch die Zusammenziehung der Mutterscheide gestillt wird, so ist es viel vortheilhafter, diese Geschwülste vor der Geburt wegzunehmen, wenigstens alsdann, wenn man nicht bemerkt, daß sie ziemlich unbeträchtlich sind, und die Natur den Widerstand, der sich dem Ausgang des Kopfs entgegen stellt, zu überwinden vermag.

Es giebt freylich auch Fälle, wo dergleichen Geschwülste eine sehr breite Grundfläche haben, und von den äussern Theilen abgelegen sind, so daß die desfalsigen Operationen sehr schwer zu unternehmen sind, und wegen der darauf folgenden Gefahr gar nicht vollzogen werden können, mithin in solchen Fällen der Kaiserschnittt als einziges Rettungsmittel übrig bleibt. Indessen ist es nicht möglich, alle und jede Schilderungen bey diesen verschiedenen Zuständen so genau zu beobachten, daß man Regeln vorschreiben könnte, wie man sich bey jedem derselben zu verhalten habe, sondern dieses bleibt der Klugheit und Einsicht des Geburtshelfers, dem diese Fälle vorkommen, überlassen, welcher nach eigenen Maasregeln verfahren muß.

Von dem Vorfall der Mutterscheide, besonders bey der Geburt, ist unter Procidentia uteri gesagt worden.

So ist auch von dem Bruch der Mutterscheide unter Herniae gravidarum gehandelt worden, wobey noch zu gedenken ist, daß zuweilen ein Stück des Mastdarms sich in die Mutterscheide einschiebt, herausfällt, und einen Bruch verursacht, den man für einen Bruch der Mutterscheide selbst ansieht. Da dieses Stück vom Mastdarm mit verhärteten Darmunreinigkeiten angefüllt ist, welche den Weg, den das Kind durchgehen muß, verengern, so muß man in diesem Fall durch einige Klystire eine Ausleerung zu machen suchen.

Es geschieht auch wohl, daß die Harnblase in die Mutterscheide fällt, und wenn sie mit Harn angefüllt ist, sich nicht allein dem Ausgang des Kindes widersetzt, sondern auch durch die große Gewalt des letztern bersten kann, wodurch aber tödtliche Folgen entstehen. In diesem Fall muß man die Blase so geschwind als möglich, vermittelst des Catheters ausleeren. — Von diesen Fällen muß man sich aber wohl überzeugen, damit man sie nicht etwa für Geschwülste hält, und Einschnitte in selbige macht, wodurch Gefahr entstehen

stehen würde. Ueberhaupt aber muß man bey allen kalten Geschwülsten den Einschnitt nie als erstes Hülfsmittel wählen, indem sowohl in den beyden benannten Fällen, nach bewirkter Ausleerung als auch bey andern Brüchen die Geschwulst meist allemal durch den Druck zurückgebracht, und durch einen äusserst leichten Handgriff alle Beschwerde gehoben werden kann.

Wenn die Falten der Mutterscheide entweder allein, oder mit den Schaamlefzen zugleich entzündet und geschwollen sind, so wird der Geburtsweg nicht nur verengert, sondern die Wehen werden auch für die Kreissende empfindlicher als gewöhnlich, wodurch sie ausser Stand gesetzt wird, die Wehen zu verarbeiten, die Scheide wird trocken, folglich die Geburt aufgehalten. Man muß in diesem Fall Ader lassen, entzündungswidrige Mittel verordnen, und ein Dekokt von erweichenden Kräutern in die Mutterscheide einspritzen, überhaupt eine ähnliche Behandlung anwenden, wie unter Hysteritis angegeben ist. — Zuweilen erfolgen auf dergleichen entzündungsartige Geschwülste Eiterbeulen, welche man ohne Bedenken öffnen muß.

Geschwüre und schmerzhafte Excoriationen sind in der Mutterscheide oft bey denen Weibern, deren Geburtstheile von einem venerischen Gift ange-

angesteckt sind, und diese verursachen, daß sie sich nicht ohne empfindliche Schmerzen so weit ausdehnen kann, als zur Geburt erforderlich ist. Sie können die Wehen nicht geltend machen, sondern suchen sie vielmehr zu vermindern, wodurch aber die Geburt aufgehalten wird. Ausser der Ermahnung, daß die Kreissende ihre Schmerzen gedultig erträgt, kann man ihr Erleichterung verschaffen, wenn man die Mutterscheide mit Einspritzungen aus Oel und Pappeln, oder Quittenschleim, und dem Dampf von heissem Wasser zu erweichen, und dadurch die Schmerzen zu besänftigen sucht.

Gegen das Ende der Schwangerschaft und besonders während der Geburtsarbeit, geht aus den Schleimdrüsen des Muttermundes und der Scheide eine schleimige Feuchtigkeit, welche alle diese Theile befeuchtet, erweicht und schlüpfrig macht, durch welche das Kind herausgehen muß, und das Reiben verhindert, das der Kopf des Kindes verursachen kann. Wenn dieser Schleim nicht in hinlänglicher Menge da ist, oder er wird durch das öftere Zufühlen weggenommen, so wird die Scheide ganz trocken. In diesem Fall muß man in Ermangelung des natürlichen Schleims einen dergleichen künstlichen, z. B. eine Auflösung

von

von arabischem Gummi, Quittenkernen, Pappelwurzel, u. d. gl. mit Oel vermischt, einspritzen.

In der Mutterscheide kann dagegen sich eine schleimige Wassergeschwulst zusammenziehen, welche, wenn die Ansammlung beträchtlich wird, die Geburt behindern oder doch sehr erschweren kann, wie man z. E. wahrnimmt, wenn die grossen Schaamlefzen sehr dick und gespannt sind, und der angeschwollene vordere Theil der Scheide von aussen eine starke Geschwulst bildet, wodurch der Eingang dieses Kanals verengert wird.

In diesen Fällen sieht man sich oft genöthigt, die großen Schaamlefzen nach innen und unten zu schröpfen, um die überflüssige Feuchtigkeiten von allen Theilen abzuleiten, und den Durchgang freyer zu machen.

Nächst dieser Geschwulst findet man am häufigsten, sowohl in dem Innern der Mutterscheide und an dem Mutterhalse, als auch an den grossen Schaamlefzen, die Krampfadern, die fast allezeit eben so klein als zahlreich sind. So können sich die Blutadern, die in schlangenförmigen Krümmungen durch das zellichte Gewebe der Scheide und der benachbarten Theile gehen, ebenfalls erweitern, und Krampfadern bilden. Ob-

schon

schon dieselben nur selten zu einer solchen Größe anwachsen, daß sie die Entbindung des Kindes behindern, so kann es doch geschehen, daß sie zerplatzen, und alsdann in Ansehung der Geburt Hindernisse verursachen, und eine Unordnung in den Folgen des Kindbettes veranlassen; denn auf ein gewaltsames Zerbersten können leicht tödtliche Verblutungen, oder Einsaugung des nachher in Fäulniß übergehenden Blutes und dessen üble Folgen entstehen.

Wenn sich die Krampfadern, durch die unter Diaeta gravidarum angegebene Mittel, vor der Geburt nicht haben heben, oder auch bey der Geburt sich nicht zurückschieben lassen, so muß man, um vorbenannten gefährlichen Folgen am besten vorzubeugen, dem Zerplatzen dadurch entgegen kommen, daß man eine oder mehrere öffnet, um das Blut aus den übrigen abzuleiten.

Bey Weibern die äusserst empfindliche Nerven haben, geschieht es nicht selten, daß die Mutterscheide in krampfhafte Zusammenziehungen verfällt, welche den Durchgang des Kindes verhindern, oder wenn der Kopf durchgeschlüpft ist, den Rumpf des Kindes so stark einschnüren können, als ob er mit einem ledernen Handschuh umgeben wäre. Die Mündung der Mutterscheide

scheide

scheide schnürrt auch zuweilen, wenn man das Kind bey den Füßen zur Welt bringt, den Hals derselben mit solcher Gewalt zusammen, daß man ihm eher den Kopf abreissen, als es so herausziehen könnte.

Diese krampfhaften Bewegungen zu stillen, muß man die Kreissende zuweilen krampfstillende Tropfen nehmen lassen, die Ruhe empfehlen, die Scheide mit ölichten Mitteln einschmieren und zugleich den Dampf von heissem Wasser daran gehen lassen. Sobald sich diese krampfhaften Zusammenziehungen gestillt haben, schiebt man die Mündung der Mutterscheide hinterwärts zurück, indem man sie über den Kopf des Kindes herüber glitschen läßt, und durch diesen Handgriff kommt man der Zerreissung des Damms zuvor.

Es giebt auch Fälle, wo die Natur einen ganz widernatürlichen Ort für die Mutterscheide und die Schaam ausgesucht, indem sich die Mutterscheide zuweilen in den Mastdarm oder unter dem Nabel geöffnet hat. Erfahrungen bey diesen Fällen beweisen, daß man, wenn nur die Frau Muth genug besitzt, und der Geburtshelfer geschickt genug ist, die Entbindung durch eine Fußgeburt, oder einen schicklichen Schnitt, oder durch

einen

einen andern Handgriff zu verrichten, an der Rettung der Gebärenden nicht zu zweifeln hat. Zur Nachahmung in ähnlichen Fällen dient folgendes Beyspiel.

Eine Frauensperson hatte blos eine kleine Oeffnung unter dem Nabel, in welche man kaum einen Finger einbringen konnte. Diese Oeffnung diente zum Ausfluß der monatlichen Reinigung und des Harns, und durch diese nämliche Oeffnung wurde sie schwanger. Zwey Querfinger unter dem Nabel war eine zweyte Oeffnung, die aber kaum einen kleinen Finger einzubringen erlaubte. Unter diesen beyden Oeffnungen war eine dritte, welche der After, und an dem nämlichen Ort angebracht war. Der Geburtshelfer untersuchte mit dem kleinen Finger die erste Oeffnung, und fand da nichts von dem Muttermund. Er bemerkte, daß die zweyte Oeffnung von der erstern durch eine starke Haut geschieden war, und muthmassete, daß in der erstern der Muttermund befindlich seyn müsse. Die Zeit der Geburt nahete heran, das Kind bewegte sich lebhaft, die Ohnmachten der Mutter, die heftigen Wehen, die sie erleiden mußte, und während welchen sich die Mutterscheide nicht im geringsten erweiterte, ver-

ursachten, daß die Geburtshelfer und die Umstehenden um das Leben der Kreissenden besorgt seyn mußten.

Der Geburtshelfer, der die Frau gern retten wollte, brachte ein einschneidiges Messerchen in die zweyte Oeffnung, und schnitt die Haut und alle weiche Theile durch, welche die beyden Oeffnungen von einander sonderten. Er brachte hierauf eine Hand in den Muttermund, der sich erweiterte, und in welchem er den Kopf des Kindes spürre, dem er zwey Finger in den Mund brachte, und auf diese Art ein wohlgebildetes gesundes Mädchen zur Welt beförderte. Die Mutter blieb beym Leben, die Wunde schloß sich gröstentheils, und es blieb keine andere Ungemächlichkeit, als ein geringer Bauchbruch.

Es hat auch Beyspiele gegeben, daß bey Weibern sowohl der große Spalt der Schaamlefzen, als auch die Mutterscheide fehlte, und wo der Harngang an der gewöhnlichen Schaamgegend sich befand. Der Muttermund öffnet sich in solchen Fällen in den Mastdarm, durch welchen Kanal die Weiber alsdann empfangen und gebären müssen.

Varix,

Varix, Fr. la Varice, Veine dilatée, die Krampfader, Rindsader, Blutaderknoten. Diesem Uebel sind Schwangere am meisten unterworfen, und ist auch davon bereits im 7ten Theile des praktischen Handbuchs, Seite 79. weitläuftig gehandelt worden. Auch in diesem Theile findet man etwas, in Ansehung der Behandlung während der Schwangerschaft und bey der Geburt, wenn sie an den Schaamlefzen und in der Mutterscheide sich befinden, unter Diaeta gravidarum, und Vagina uteri.

Vectis, Fr. le Levier, der Hebel. Ist ein eisernes geradlinichtes, an seinen Enden aber etwas gebogenes Instrument, womit ein in schiefer Richtung in das Becken eingetretener, so eingeklemmter und am meisten an den Schaambeinknochen hängender Kopf gelöset wird. Dieses Instrument ist am meisten unter dem Namen des Roonhuysischen Hebels. (Vectis Roonhuisii, Fr. le Levier de Roonhuyse) bekannt; denn Roonhuysen hat sich vorzüglich durch die Anwendung desselben berühmt gemacht. Er hielte aber seine Methode sehr geheim, und nur durch Erbschaft oder Zahlung einer gewissen Summe ist sie, unter treulicher Zusage der Geheimhaltung in

die Hände einiger Wenigen kommen. Endlich aber wurde sie von zwey Aerzten zu **Amsterdam**, **Jacob von Fischer** und **Hugo van de Poll**, als ein Arkanum mit eigenen Kosten angekauft, und großmüthig der Welt bekannt gemacht und mitgetheilt.

Im Anfang war dieser Hebel weiter nichts als ein Stück gut gehärteter Stahl, welcher eilf Zolle lang, einen breit, und anderthalb Linien dick war. Der mittlere Theil desselben war gerade, und die Enden ungefähr drey, und einen halben Zoll gekrümmt. Dieser Hebel war ganz mit einem Hunds= oder Gemsenfell überzogen, das mit einer Beutlernaht zusammengenäht war, und an der Rückseite des mittlern Theils befanden sich eben so, wie am Ende jeder Krümmung dicke Pflaster, um den Druck, welcher bey dem Gebrauch desselben sowohl an dem Kopfe des Kindes, als an den Geburtstheilen der Mutter, welche ihm zum Stützpunkte dienten, angebracht werden mußte, zu mässigen.

Anfangs wurde der Hebel, nach eigener Versicherung des **Roonhuysen** und seiner Schüler, nur in dem Falle angewendet, wo der Kopf des Kindes dergestalt eingekeilt war, daß die Stirn

so stark an das heilige Bein, und das Hinterhaupt an das Schaambein anstieß, daß der Kopf nicht durch die Kräfte der Natur herabgedrückt werden konnte, ohngeachtet gewöhnlicher Weise nicht mehr als ein Zoll lang daran fehlte. Sie brachten den Hebel an dem heiligen Beine der Mutter so weit in die Geburtstheile ein, bis die Stirn des Kindes in der Krümmung des Hebels zu liegen kam; von da führten sie denselben nach dem hinter dem Schaambeine befindlichen Hinterhaupte an derjenigen Seite des Beckens hin, wo sie den wenigsten Widerstand fanden. Wenn sie mit dem Hebel bis zum Schaambeine gekommen waren, so legten sie das ausser dem Schaambein befindliche Ende desselben nach dem Unterleibe der Gebärenden zurück, um das Hinterhaupt herabzudrücken und auszulösen. Der mittlere Theil des Hebels ruhte auf dem untern Rande des Schaambeinknorpels auf, und bewegte sich um denselben, wie um seinen Mittelpunkt herum. Herr **Camper** 51) aber hat zu zeigen gesucht, daß sich die Anhänger des **Roonhuys** in der Behauptung geirrt, daß der hole Theil des Endes des Hebels

51) Betrachtungen über einige Gegenstände in der Geburtshülfe, Leipzig, 1777. S. 65.

der Erhabenheit des Hinterhaupts entspreche; der wahre Ort seiner Anlegung sey an der Seite des Halses, vorzüglich der untern Kinnlade, wo er auch von den Besitzern des Geheimnisses selbst, obgleich ohne ihr Wissen, angelegt worden sey.

Der Hebel hat nach seiner Bekanntwerdung mancherley Schicksale erlitten, und mancherley Abänderungen erhalten. Von den meisten wurde er um deswillen gänzlich verworfen, weil die zu eben der Zeit bekannt gewordenen Geburtszangen der Herren Smellie und Levret, weit größere Vorzüge ihnen gewährten. Viele sahen auch mehr als zu deutlich ein, daß der Hebel in vielen Fällen ganz unnöthig angewendet worden, daß die mehresten von den damit entbundenen Weibern natürlich nieder gekommen seyn würden, und daß die andern auf eine weit bessere, und weniger schmerzhafte Art hätten entbunden werden können. Auch ist wohl unter allen den Fällen, wo man sich des Hebels auf die angegebene Art bedient hat, der Kopf kein einzigesmal wirklich eingekeilt gewesen, sondern bey allen Weibern, und am öftersten von einer sehr einfachen Ursache, nur im Durchgange aufgehalten worden. Denn bey der wahren Einkeilung von derjenigen Gattung, welche Roonhuysen, oder seine Schüler beschrieben haben,

ist es unmöglich, auch das kleinste Instrument zwischen der Stirn des Kindes, und dem heiligen Beine der Mutter, oder zwischen dem Hinterhaupte und dem Schaambeine einzubringen.

Aus der Vergleichung der Richtung, welche der Kopf durch das angegebene Verfahren erhält, mit derjenigen, welche ihm die Natur in dem letztern Zeitraume der Geburtsarbeit, wo er nur noch durch die untere Beckenöffnung hindurch zu gehen hat, giebt, ersiehet man, daß diese Verfahrungsart ungemein fehlerhaft ist, den Absichten der Natur sehr zuwider läuft, und vielen Zufällen unterworfen ist. Wenn aber der Hebel hinreichend gewesen ist, den Kopf des Kindes in allen von den damaligen Geburtshelfern angeführten Fällen aus dem Becken auszulösen, ohngeachtet er demselben eine den Absichten der Natur entgegenlaufende Richtung gab, so kann man daraus nichts anders schliessen, als daß theils der Kopf in Ansehung der Weite der untern Beckenöffnung mittelmässig groß gewesen, theils Gewalt von denjenigen, welche sich dieses Mittels bedient haben, anstatt vernünftiger Grundsätze gebraucht worden sey, welches letztere die Geburtstheile der Mutter und der Kopf des

Kindes auf eine in die Augen fallende Art bewiesen haben.

Ohnstreitig ist wohl der Hebel nicht blos in denen Fällen angewendet worden, wo er ausschlußweise Nutzen schafft, und nicht nur die holländischen, sondern auch Geburtshelfer anderer Länder haben ihn gemißbraucht. Es sind auch viele Streitigkeiten über den Gebrauch der Zange entstanden, welche anzuführen hier der Ort nicht ist. Auch noch jetzt giebt es einige, die ihn der Zange weit vorziehen und sich seiner einzig bedienen, und viele bedienen sich desselben in folgenden Fällen.

Das Anlegen des Hebels wird empfolen, so oft der Kopf des Kindes eingekeilt ist, er mag eine gute oder schlimme Lage haben, und wenn die Wehen nicht hinreichend sind, ihn fortzutreiben, weil allenfalls derselbe sehr dick und das Becken klein ist, auch der Kopf so stark heruntergesunken ist, daß man ihn nicht mehr zurückstoßen kann, um das Kind zu wenden, und bey den Füßen zur Welt zu bringen.

Auch wird er gebraucht, wenn der Körper des Kindes schon geboren ist, und man den Kopf nicht mit den Händen herausnehmen kann, wie auch, wenn er vom Körper abgerissen, und in

der

der Gebärmutter oder Mutterscheide zurückgeblieben ist. (In diesen Fällen ist er aber wohl am meisten unzureichend.)

Ferner, wenn der vorliegende Kopf des Kindes zwar nicht eingekeilt, aber doch so stark in das kleine Becken eingerückt ist, daß man es wegen Zusammenschnürung der Gebärmutter, wodurch das Abstoßen des Kopfs unmöglich wird, nicht wenden kann. — Ingleichen, wenn die Wehen gänzlich aufhören, und die Kreissende von tödlichen Zufällen, als Blutstürzen, Ohnmachten, Schlagfluß, Zuckungen u. d. gl. bedroht wird. — Ferner, wenn der Nabelstrang um den Hals des Kindes oder einen andern Theil des Körpers geschlungen ist, oder wenn dieser von Natur zu kurz ist, und dadurch den Durchgang des Kopfs verhindert. — Auch wenn die Schultern des Kindes auf dem Vorgebirge des heiligen Beins und an dem Schaambein hängen bleiben, und endlich in allen Fällen, wo man mit den Händen nichts ausrichten kann.

Ungeachtet aber gar nicht zu läugnen ist, daß der Hebel zuweilen mit Erfolg angewendet werden könne, wenn der Kopf in der untern Beckenöffnung hängt, eingeklemmt oder eingekeilt ist, und die Fehler der Durchmesser nicht groß sind, so

scheint er doch in der Seitenlage, wenn die Ohren gegen das Schaambein und das heilige Bein zurückgekehrt sind, nicht sicher angewendet werden zu können, da dann der abwärts gedrückte Kopf mit seinem größern Durchmesser gegen den kleinern des Beckens zwischen die Sitzbeine angetrieben, und daselbst leicht eingekeilt wird, wenn das Becken nicht sehr weit ist. Zudem ist der Druck stets ungleich, der durch den Hebel bewirkt wird, da er nur gegen wenige Punkte der Hirnschaale gerichtet ist, auch eine große Kraft dazu gehört, vorzüglich wenn der Kopf noch weit oben ist; denn dies Werkzeug wirkt nicht gerade unterwärts, sondern schief gegen das heilige Bein. Deshalb muß große Mühe angewendet werden, den Kopf zum Herabsteigen zu nöthigen, und doch können die Knochen bey einem so zarten Alter wenig leiden, daher sie leicht eingedrückt werden oder zerbrechen.

Alle diese Unbequemlichkeiten hat die Zange nicht, sie leistet gleiche, ja noch weit mehr Dienste, daher sie billig bey üblem Verhältnisse des Kopfs zum Becken dem Hebel vorzuziehen ist. Besser aber schickt sich der Hebel, die schiefen Stellungen des Kopfs zu verbessern, und zu diesem Behufe wird er von allen empfolen.

Unter

Unter den vielen Abänderungen, welche mit dem Hebel getroffen worden sind, ist diejenige Form noch am gemeinsten, von welcher Herr **Plenk** 52) eine Abbildung liefert. Eine neue Verbesserung hat Herr **Starke** 53) damit getroffen, daß er in der Mitte schmal ist, um die Geburtstheile nicht zu quetschen. Mit diesem hat man auch mehr Kraft, als mit einem Hebel der durchbrochen ist, welchen einige vorzüglich gebrauchen. Herr **Rechtberger** 54) hat dergleichen vorzüglich empfolen. Oft kann man sich auch, statt des Hebels, sehr bequem eines Arms von einer Geburtszange bedienen.

Wenn man den Hebel anlegen will, muß man die Kreissende in ein schickliches Lager (s. unter Versionis negotium) bringen. Hierauf bringt man den Zeige- und Mittelfinger der linken Hand, auch wohl gar im erforderlichen Fall die ganze wohl eingesalbte Hand in die Scheide und den Mutter-

52) Anfangsgründe der Geburtshülfe, dritte Auflage, Wien 1781. Kpftf. I. Fig. 3.

53) *Doebner*, Dissertat. de instrument. applicand. necessitate etc. Jen. 1785. Tab. aen. Fig. I. et II.

54) Bekanntmachung einer besondern Art von Hebel, und dessen Anwendung, Wien 1779.

termund, und bringt sie so hoch als möglich unter der Zusammenfügung der Schaambeine auf den Kopf des Kindes. Unter diesen Fingern schiebt man den vorher erwärmten und eingeschmierten convexen Theil des Hebels ein, so daß der ausgehölte Theil desselben auf den Kopf zu liegen, und das unterste Ende des Stiels gegen den After der Kreissenden zu stehen komme.

Sobald man versichert ist, daß der Hebel in die Gebärmutter gekommen, und auf dem blosen Kopf des Kindes liege, ohne daß die Gebärmutter dazwischen gefaßt ist, so füllt man das übrige der Schaam und der Mutterscheide mit einem Stück Schwamm aus, das vorher in Oel getaucht worden. Hierauf erhebt man den Stiel des Hebels, und drückt ihn sanft auf den Kopf des Kindes, bis das Hinterhaupt sich in der ausgehölten Seite dieses Instruments befindet, und von demselben genau umschlossen wird.

Alsdann faßt man mit der rechten Hand den Stiel oder das untere Ende des Hebels so an, daß die Fläche der Hand unterwärts gekehrt ist, erhebt diesen im Ziehen, und mit dem ersten Zug rückt der Kopf gemeiniglich desto weiter in die Höle des Beckens ein, je mehr dieser Handgriff von Wehen, die alsdann am stärksten sind, un-

terstützt

terstützt wird. Je mehr der Kopf in der Geburt vorrückt, desto mehr muß man das untere Ende des Hebels erheben, bis der Kopf gänzlich geboren ist. Dieses ist jedoch nicht allgemein erforderlich, denn wenn man siehet, daß alle Zufälle, um welcher willen man sich des Hebels bedient, nachlassen, die Wehen recht wirksam werden, und über das die Kreissende sie geltend machen kann, so braucht man nur den Kopf zu entwickeln, und kann alsdann das übrige der Natur überlassen. Wenn man genöthigt ist, den ganzen Durggang des Kopfs mit dem Hebel zu bewerkstelligen, so muß man langsam und nach Graden operiren, damit der Damm nicht zerrissen werde.

Um die Harnröhre und die übrigen benachbarten Theile nicht zu verletzen, muß man, ausser dem vorhin gedachten Stück Schwamm, den Daumen der linken Hand auf den Stiel des Hebels setzen, damit der Druck desselben auf diese Theile vermindert werde.

Der Kopf entfernt sich bisweilen beym Eintreten in das Becken von derjenigen Richtung, welche er, um sich ohne Hinderniß auslösen zu können, haben muß. Der hintere Theil des Scheitels, oder die Gegend des hintern Plättchens kann sich, anstatt immer weiter vorwärts zu

rücken,

rücken, in eben dem Verhältnisse, in welchem sich der Kopf herabsenkt, dergestalt zurückziehen, daß der obere Theil der Stirn, da das Hinterhaupt bald mehr, bald weniger auf dem Rücken des Kindes zurückgebogen wird, und das Kinn sich von der Brust entfernt, in den Mittelpunkt der untern Beckenöffnung zu liegen kommt. Dieser Umstand macht die Geburt ohne Beyhülfe der Kunst unmöglich, oder wenigstens so schwer, daß sich der Geburtshelfer nicht genug vor dieser üblen Lage des Kopfs in acht nehmen kann, und sie entweder zu verhüten, oder wenn er zu spät gerufen worden ist, zu verbessern suchen muß.

In diesem Falle wird erfordert, daß man den Kopf des Kindes wieder nach der Brust zurückbeugt, indem man entweder die Stirn in einer schicklichen Richtung zurückschiebt, oder das Hinterhaupt nach sich zuzieht. Oft kann man diese vortheilhafte Veränderung der Lage des Kopfs mit der blosen Hand bewirken, (s. unter Partus praeternaturalis propter caput praevium;) und nur dann, wenn dieses nicht möglich ist, darf man seine Zuflucht zum Hebel nehmen. Die Art, den Hebel anzulegen, ist indessen bey jeder Kopflage etwas verschieden, weil man dabey auf den natürlichen Gang Rücksicht nehmen muß, womit

sich

sich der Kopf bey den verschiedenen Lagen, worin er eintreten kann, herabzubewegen hat.

Diejenige Kopflage, wo das **Hinterhaupt des Kindes an dem Schaambeine, und die Stirn am heiligen Beine der Mutter liegt**, kommt nicht sehr häufig vor, weil der Kopf sich selten in dieser Lage herabsenkt. Es kommt zwar fast allezeit auf diese Weise zu liegen, wenn er sich aus dem Becken auslöst; dieses geschieht aber deswegen, weil sich das Hinterhaupt, sobald als es durch die obere Beckenöffnung hindurch ist, unter das Schaambein dreht. Diese Art von Zirkelbewegung hingegen kann der Kopf, wenn er in einer solchen Richtung eingetreten ist, welche den Gebrauch des Hebels nothwendig macht, nicht machen. Gesetzt nun, daß das Hinterhaupt gleich im Anfange der Geburtsarbeit hinter dem Schaambeine zu liegen gekommen sey, und sich beym Eintreten in die obere Beckenöffnung auf den Rücken zurückgebogen habe, so kann man, wenn man die Stirn nicht zurück zu schieben, oder das Hinterhaupt mit den blosen Fingern herabzuziehen im Stande ist, den Hebel hinter dem Schaambeinknorpel so hoch einbringen, bis das Hinterhaupt genau in die Krümmung dieses Instruments paßt. Um den Hebel desto siche-

sicherer und kunstmässig einzubringen, hält man ihn mit der einen Hand so, daß dasjenige Ende, welches den Griff vorstellt, sehr tief steht, und das andere mittelst des im Eingang der Scheide angebrachten Zeige- und Mittelfingers der andern Hand nach dem angezeigten Ort hingeführt wird. Man hebt hierauf, um den Hebel desto leichter zwischen den Kopf des Kindes und das Schaambein der Mutter bringen zu können, das ausser den Schaamtheilen befindliche Ende unmerklich in die Höhe, so daß man das Ende des Hebels, so den Kopf umfaßt, allmälig herunter senkt, bis es eine beynahe wasserrechte Richtung bekommt.

Wenn man nun den Hebel hoch genug über dem Kopfe eingebracht hat, so greift man ihn mit der zu oberst gelegenen Hand nahe beym Schaambeine, und mit der andern an seinem Ende an. Mit der letztern zieht man nach sich zu, und drückt zu gleicher Zeit gelinde niederwärts: mit der erstern hingegen macht man eine solche Bewegung, als wenn man den Kopf nach dem Steißbeine der Mutter zu bewegen, und ihn nach hinten zu schieben wollte. Durch diesen Handgriff wird man dem Kopfe gleichsam eine schaukelnde Bewegung geben, wodurch sich das

Hinterhaupt niederwärts senken, das Kinn hingegen aufwärts nach der Brust zu steigen wird. Wenn man auf diese Weise das Hinterhaupt nicht herunter zu ziehen im Stande seyn sollte, so muß man die am heiligen Beine liegende Stirn in dem Augenblicke, wo man mit dem Hebel auf das Hinterhaupt wirkt, mittelst einiger Finger von eben der Hand, womit man den mittlern Theil des Instruments fest hält, ein wenig zurück schieben. Diese Hand müßte man alsdenn in eine solche Lage bringen, daß man mit dem Daumen, dem vierten und kleinen Finger den Hebel herunter drücken, und mit dem Zeige- und Mittelfinger die Stirn hinauf schieben kann.

Bey derjenigen Kopflage, wo die Stirn an dem obern Theile des Schaambeinbogens, und das Hinterhaupt am heiligen Beine liegt, ist der Gebrauch des Hebels so nützlich, als bey der vorhergehenden Lage, wenn sich das Kinn zu zeitig von dem obern Theile der Brust entfernt hat, und der Kopf ein wenig auf den Rücken zurückgebogen, eingetreten ist. Man muß sich aber desselben nicht eher bedienen, als wenn man den Kopf mittelst der bloßen Finger nicht in seine natürliche Lage zurückbringen, nämlich das Hinterhaupt herabdrücken kann.

Man bringt zu dem Ende den Zeige- und Mittelfinger der linken Hand bis an das Hinterhaupt, führt alsdenn in der hohlen Fläche der Finger die Spitze des Hebels allmälig in einer der Axe des Beckens und der Mutterscheide parallelen Richtung so weit hinauf, bis man zwischen dem heiligen Beine und dem Hinterhaupte des Kindes herauf ihn fest anzudrücken, und sodann allmälig den Griff nach oben und vorne zu ziehen vermag. Wenn man sich von der guten Lage des Hebels am Kopfe des Kindes überzeugt hat, so legt man eine Hand unter den mittlern Theil dieses Instruments, nahe bey dem Mittelfleische quer, um dasselbe gegen das Hinterhaupt zu drücken, und zieht mit der andern Hand an dem Ende des Hebels anfangs in einer beynahe wasserrechten Richtung, und alsdenn so, daß man das Instrument so lange ein wenig in die Höhe hebt, bis der Nacken des Kindes an dem untern Theile der Schaam zum Vorschein kommt. Alsdenn zieht man den Hebel zurück, und löst das Gesicht von dem untern Theile des Schaambeins aus, wie es bey den natürlichen Geburten, wo es auf diese Weise an der obern Beckenöffnung zu liegen kommt, vorgeschrieben worden ist.

In allen denjenigen Fällen, wo der Kopf des Kindes übereck an der untern Beckenöffnung zu liegen kommt, wird zu Abänderung dieser Lagen nicht zu dem Gebrauche des Hebels gerathen, indem man dem Kopfe mit dem bloßen Finger eine andere Richtung geben, und entweder das Hinterhaupt, oder die Stirn unter das Schaambein bringen kann, wenn sich dieses, welches jedoch sehr selten geschieht, nicht von selbst ereignet. Wenn die Anstrengungen der Natur und der Finger des Geburtshelfers diese Kopflage nicht verändern könnten, so würde man zur Zange und nicht zum Hebel seine Zuflucht nehmen müssen.

Diese überecken Lagen des Kopfs kann man auf viere zurückbringen. In den beyden ersten, welche am häufigsten vorkommen, liegt das Hinterhaupt an einem von den eyförmigen Löchern; in den beyden andern einem von den, zwischen dem heiligen- und Sitzbeine befindlichen, Ausschnitten gerade gegen über.

Wenn der Kopf vom Anfange in einer oder der andern von diesen Lagen an der obern Beckenöffnung zu liegen kommt, und sich in eben dem Verhältnisse, in welchem er eintritt, auf den Rücken des Kindes zurückbeugt, so daß der obere

Theil der Stirn den Mittelpunkt der Beckenöffnung einnimmt, so muß man diesen Theil zurück zu schieben, und das Hinterhaupt auf die unter Partus praeternaturalis propter caput praevium angezeigte Art herabzuziehen suchen. Sollten die bloßen Finger diese Lage nicht verändern können, so müßte man sich darzu des Hebels bedienen.

Bisweilen verändert sich auch der mechanische Gang der Geburtsarbeit so beträchtlich, daß sich der Sitzbeinstachel, wenn die Pfeilnath auf demselben zu liegen kommt, in dieselbe eindrücken kann. Im Fall dieses geschieht wird alsdenn der Kopf des Kindes in einer schiefen Richtung in dem kleinen Becken hängen bleiben, welches er, weil sich das Kinn von der Brust entfernt hat, ganz ausfüllen wird. Wenn man diesen Fall nicht bey Zeiten entdecken, und es verhindern kann, daß sich der Sitzbeinstachel nicht in die Pfeilnath eindrückt, so kann man, da der Finger dieses Hinderniß nicht mehr zu erreichen, oder zu überwältigen im Stande ist, sich ebenfalls des Hebels bedienen.

Wenn das Hinterhaupt hinter einem von beyden eyförmigen Löchern liegt, so bringt man

den Hebel fast auf eben die Art, wie vorher, bey der Lage des Hinterhaupts an dem Schaambeine und der Stirn am heiligen Beine, vorgeschrieben worden, in die Geburtstheile ein; jedoch führt man ihn, anstatt denselben gerade unter dem Schaambeinknorpel einzubringen, ein wenig seitwärts, damit er allezeit an dem hintern Theile des Kopfs, welchen man auf eine schickliche Weise herunter drücken muß, angebracht werde. Den übrigen Theil der Geburt überläßt man alsdenn den Kräften der Natur; es müsten denn den Geburtshelfer besondre Umstände zu einer schnellen Endigung derselben nöthigen, worzu alsdenn die Zange gebraucht werden muß. Der Erfolg von dem Gebrauche dieses Instruments würde ausserordentlich zweifelhaft seyn, wenn man sich dessen noch zuvor bediente, ehe man die Stirn in die Höhe geschoben, und das Hinterhaupt herunter gedrückt hat.

Wenn das Hinterhaupt an einem Ausschnitte des Sitzbeins liegt, so muß man den Hebel in folgender Richtung einbringen. Man hält das ausser den Schaamtheilen befindliche Ende des Hebels anfangs sehr hoch, und richtet es mehr oder weniger nach der auf der entgegengesetzten Seite befindlichen Weiche der Mutter hin. Ne-

brigens verfährt man wie bey derjenigen Kopflage, wo das Hinterhaupt gerade auf dem heiligen Beine liegt, bis man dasselbe, so weit als es nöthig ist, herabgezogen hat.

Der Hebel kann auch in dem Falle Nutzen schaffen, wo der Kopf mit dem Gesichte eingetreten ist, wovon unter Partus praeternaturalis ob faciem ad os uteri conversam, bereits gehandelt worden ist.

Velamenta ovi, Fr. les Membranes d'Oeuf, **die Häute des Eyes, das Netz.** Hierunter versteht man die drey Häute, welche die Frucht in der Gebärmutter umschliessen, als die zottige Haut, das Aderhäutchen und das Schaafhäutgen, welche sich bey der Geburt, so wie der Muttermund grösser wird, vor demselben zeigen, und gegen die Scheide zu eine grössere oder kleinere, das Kindswasser enthaltende Blase bilden, welche während der Wehen angespannt ist. Dieses wird die **Bildung der Wasserblase** genannt; übrigens sehe man das weitere hievon unter Fœtus und Diruptio vesicae liquoris amnii.

Versio und

Versionis negotium, Fr. le Négoce du Tour, le Tour de l'Enfant, **die Wendung,**

das

das Wendungsgeschäfte. Ist diejenige vortrefliche künstliche Handhülfe der Entbindungskunst, wo ein Kind bey einer widernatürlichen Lage bey den Füssen ergriffen, und so aus Mutterleibe herausgezogen, mithin mit den Füßen zuerst, und mit dem Kopfe zuletzt, zur Welt befördert wird.

Mauriceau, der die Wendung zuerst lehrte, hat sich dadurch allerdings unsterblich gemacht, so wie diese Kunst nachher von Smellie besser angewendet, und, wenn sie unternommen werden müsse, näher bestimmt wurde.

Die Wendung oder das Herausziehen des Kindes bey den Füßen, ist überhaupt bey jeder Geburt nöthig, wo statt des gut liegenden Kopfes, ein jeder andrer Theil, ausser den Füßen sich in dem Muttermunde befindet. Insbesondere wird die Wendung angezeigt, wenn der Kopf zwar vorsteht, aber schlecht gestellt ist, entweder schief liegt, oder mit dem Gesichte entweder nach der rechten oder linken Seite der Mutter, oder nach den Schaambeinen hingekehrt ist, oder wenn zugleich mit dem Kopfe ein anderer Theil, als die Hand, der Arm, der Nabelstrang in den Muttermund eingetreten ist, und

solcher nicht zurückgebracht und allda erhalten werden kann.

Ferner ist sie angezeigt: wenn die Gebärmutter eine völlig schiefe Lage hat; wenn ein Gebärmutterblutfluß, entweder aus dem Halse, oder einer andern Stelle, derselben zugegen ist, und schon einige dringende Zufälle einen Blutfluß befürchten lassen, besonders dann, wenn sich ein Stück des Mutterkuchens gelöst hat, noch mehr, je näher derselbe an dem Muttermunde ansitzt; so oft das Kind in der Gebärmutter eine verkehrte Lage hat, wo es nie durch die Kräfte der Natur geboren werden kann; so oft der Nabelstrang, entweder allein, oder mit einem andern Theile in dem Muttermunde liegt, und nicht zurückgebracht werden kann, weil, wenn dieses nicht geschieht, das Kind allemal in Gefahr ist, theils, indem nun die Luft freyern Zutritt hat, theils indem durch den Druck auf den Nabelstrang der Blutumlauf gestört wird; so oft die Mutter Konvulsionen bekommt: in diesem Falle jedoch rathet Herr Baudelocque, den Kopf, wo möglich, mit der Zange herauszuziehen, weil während der Konvulsionen die Wendung mit Gefahr verbunden ist; wenn nach der Geburt eines Kindes noch ein zweytes, oder noch meh-

mehrere da sind, wovon jedes bey den Füßen her- ausgezogen werden muß.

Unerlaubt ist hingegen die Wendung: bey je- der Erstgebärenden, wenn sich die Geburt auf ei- ne andere Art sicher behandeln läßt; wenn die Wasser bereits vor langer Zeit abgelaufen sind, und die Wehen stark gewirkt haben, bevor die Gebärmutter nicht abermal erschlaffet ist; wenn der Kopf widernatürlich groß, oder wassersüchtig ist, oder das Becken so beträchtlich enge, und un- gestaltet ist, daß kein Verhältniß statt findet; wenn der Kopf, oder Steiß, oder irgend ein an- drer bedeutender Theil in der Beckenhöle einge- klemmt ist; ausgenommen der Kopf sey leicht durch die obere Beckenöffnung samt den Gebär- mutterhals durchgegangen, wie solches bey Wei- bern, die mit einem Muttervorfalle wegen dem weiten Eingang des Beckens bedrohet werden, wahrgenommen wird, die Umstände aber eine schleunige Beendigung der Geburt fordern, und man keine Zange hat, auch dieselbe sich nicht so- gleich verschaffen kann. In diesem Falle allein ist es erlaubt den Kopf des Kindes, um die Wendung zu bewirken, aus der Beckenhöle zurück zu stossen. Wenn hingegen in andern Fällen der Kopf schon im kleinen Becken liegt, oder wohl

gar völlig durch die Krönung hindurch ist, und der Muttermund sich vielleicht schon hinter ihm zusammengezogen hat, und kaum noch zu fühlen ist, ist die Wendung niemals mehr erlaubt und wohl unmöglich, sie glücklich zu verrichten, so wie sie schon anderswo für ein Halsbrechendes und unnachahmungswürdiges Geschäfte erklärt worden ist.

Wenn man aus den allgemeinen und besondern Kennzeichen eine widernatürliche Lage des Kindes erkennt, oder Zufälle vorhanden sind, welche die Wendung nothwendig machen, so muß man zuvörderst den günstigsten Zeitpunkt dazu wählen, indem hierauf oft das meiste beruhet, ob sie leicht oder schwer zu machen ist. Geschieht nämlich die Wendung zu frühe, wenn der Muttermund erst wenig geöffnet, und dick ist; so läßt sich selbiger nicht ohne Gewalt erweitern, der Gebärenden werden dadurch unerträgliche Schmerzen verursacht, die Gebärmutter zieht sich desto heftiger um die Frucht zusammen, und verhindert den Gebrauch der Hand, es entstehen davon Entzündung, Krämpfe und Blutstürzung. Wird aber die Wendung zu spät vorgenommen, so können die Häute zuerst bersten, und die Gebärmutter Gelegenheit bekommen, sich heftiger um

das

das Kind zusammen zu ziehen, wodurch die Wendung beschwerlicher, oder der vorliegende Theil des Kindes zu tief ins Becken eingepreßt wird.

Der allerbequemste Zeitpunkt zur Wendung ist, wenn die Wasser annoch stehen, und der Muttermund durch die Wehen so verdünnt, und erweitert ist, daß man ohne denselben zu beschädigen, mit Vorsicht die Hand durch denselben einbringen kann. Jedoch machen dringende Zufälle z. B. ein heftiger Blutsturz, der über den Muttermund angewachsene Mutterkuchen, eine drohende Zerreissung der Gebärmutter u. d. gl. es gleichwohl nothwendig, die Wendung früher vorzunehmen, als durch Verzögerung das Leben der Mutter und des Kindes in Gefahr zu setzen.

Man läßt daher bey annoch stehenden Wassern, und noch nicht genugsam, und so erweitertem Muttermunde, daß man einen Finger nach dem andern ohne Gewalt einbringen kann, die Gebärende die Wehen gehörig verarbeiten.

Wären aber die Wasser früher gesprungen, ehe der Muttermund die erforderliche Erweiterung erhalten hat, darf die Gebärende ihre Wehen zwar nicht geltend machen; die Wendung

aber

aber muß man noch so lange aufschieben, bis der Muttermund durch die Wehen genugsam verdünnt, und nachgiebig geworden ist.

Ausserdem, und in andern Fällen, wo nämlich die Nabelschnur z. B. oder solche Glieder des Kindes vorliegen, welche den Muttermund weiter zu eröffnen im Stande, und durch ihren tiefern Fall ins Becken der Wendung nur hinderlich, und nachtheilig sind, da muß man die Wasser, sobald es thunlich ist, künstlich sprengen, und den Muttermund erweitern. Wären aber die Wasser in solchen Fällen frühzeitig gesprungen, so muß man die Erweiterung des Muttermundes bewerkstelligen, und so fort zur Wendung schreiten.

Nicht immer kann sich der Geburtshelfer bey noch nicht gesprengten Häuten von der üblen Lage des Kindes überzeugen, und muß folglich, um sich von der Lage und von den vorliegenden Theilen genau zu versichern, einige Zeit warten, bis er nach gesprengten Häuten, die Lage des nun frey liegenden Kindes untersuchen kann. Wenn er aber schon vorher die üble Lage des Kindes untersucht hat, und alle zur Wendung nöthigen Anzeigen zugegen sind, so darf er nicht anstehen,

son-

sondern muß sogleich selbst die Häute sprengen, und das Kind wenden.

Bey starken Blutflüssen aus der Gebärmutter bey noch stehendem Wasser soll man diese, vorausgesetzt daß die Schwangerschaft zu Ende ist, ebenfalls sprengen, und, wenn das Kind gut steht, den größten Theil des Wassers künstlicher Weise ablaufen lassen, ehe man zur Wendung schreitet, da man solchergestalt, weil der Blutfluß, und mit ihm die Gefahr, sich oft vermindert, der Wendung entübrigt seyn kann.

Ueberhaupt ist das künstliche Sprengen der Häute bey der Wendung dem natürlichen vorzuziehen, weil der Geburtshelfer in die gemachte Oeffnung sogleich seine Hand einbringen und das Kind wenden kann; bey dem natürlichen Wassersprung hingegen ist es schwer, diese Oeffnung sogleich zu finden, indem alles Wasser abfließt und die Gebärmutter das Kind einschnürt. Wenn man aber die Häute sprengen will, so muß man die Kreissende davon benachrichtigen, damit sie durch den Schall oder Knall nicht erschreckt werde.

Vor der Wendung muß man auch die Anverwandten oder Umstehenden davon unterrichten, und ihnen alle Gefahr, wenn einige damit ver-

verbunden ist, anzeigen, um sich dadurch vor den Vorwürfen, welche sie im Falle eines unglücklichen Ausgangs machen könnten, zu sichern. Gegen die Gebärende muß man desto behutsamer seyn, um sie nicht zu erschrecken, und verzagt zu machen, es sey dann, daß Lebensgefahr vorhanden, und der Religion halber diese Entdeckung, welche jedoch mit aller Behutsamkeit gemacht werden muß, nöthig sey. Bey katholischen Glaubensgenossen ist auch die Taufe des Kindes nöthig, ehe man zur Wendung schreitet; siehe Baptismus fœtus in utero.

Nachdem alle zur Geburt nöthige Sachen (s. Partus) in Bereitschaft sind, so muß man auch der Gebärenden mittelst eines oder mehrerer Klystire den Mastdarm, und mittelst des Catheters die Blase ausleeren lassen. Nächst diesen nöthigen Vorbereitungen, muß man nun auch die Kreissende in eine zur Wendung schickliche Lage bringen. Diese Lage wird das **Wendelager** genennt, und wird folgender Gestalt bereitet.

Man nimmt ein gewöhnliches Bette, stellt es in dem Zimmer so, daß man von allen Seiten frey hinzukommen kann: stopft es mit Matratzen oder Betten so an, daß der vordere Seitenrand der Bettstelle nicht vorsteht, und es so hoch ist, daß,

wenn

wenn die Kreissende darauf liegt, die Schaam derselben mit dem Ellnbogen des stehenden Geburtshelfers gleiche Höhe hat. Auf diesen Rand legt man annoch einen festen Körper, z. B. ein Bret, und über dasselbe ein Kissen, oder Polster, damit die Hinterbacken der Gebärenden nicht einsinken, sondern desto fester aufliegen, und gleich hoch liegen bleiben; über dieses breitet man ein leinen Tuch aus, das nach vorne bis zur Erde niederhängt; in die Mitte kommen die Kopfkissen zu liegen. Dieses Bette, welches das Querbett genennt wird, kann man auch im Nothfalle aus drey zusammengesetzten Stühlen verfertigen, sich auch eines Tisches u. d. gl. bedienen. — Hat man aber einen Geburtsbettstuhl (s. Sella obstetricia), so sind alle die Weitläuftigkeiten unnöthig, indem sie allemal einiges Aufsehen erregen, und überdies bey Armen es immer schwer hält, um die nothwendigen Sachen dazu zu bekommen.

Auf dieses zubereitete Bette wird die Gebärende quer so gelegt, daß ihre Hinterbacken ganz frey, um die Hand bequem in die Schaame einbringen zu können, auf dem vordern Seitenrande des Bettgestells und dem Polster, der Kopf aber gegen den hintern Seitenrand auf einige Kissen zu liegen komme. Mit dem Rücken und Hinterba-

cken

cken muß sie ganz horizontal liegen. Frauen, welche gebrechlich, oder engbrüstig sind, und nicht so niedrig mit der Brust liegen können, erlaubt man, sich höher zu legen.

Der Unterleib der Gebärenden wird mit einem leinenen Tuche bedeckt, um sie theils vor Kälte zu schützen, theils den Augen der Umstehenden, selbst des Geburtshelfers zu entziehen, welchem das Gefühl größre Dienste, als das Gesicht leisten muß. Zwey Gehülfen müssen sich mit der einen Hand auf die Kniee der Gebärenden stützen, mit der andern Hand aber die Füße derselben fest halten, und die Schenkel gehöriger Weise von einander entfernen, damit sie die Frau nicht zusammen bringen kann. Die Füße der Gebärenden müssen an etwas festes sich anstämmen, oder auf schickliche niedrige Stühle, oder auf die Schenkel der Gehülfen aufgestellt werden können. Zwey andere Gehülfen stellen sich hinter die Schultern, um die Gebärende auch von dieser Seite fest zu halten, damit sie nicht zurückweichen, oder herabrutschen könne; oder nehmen sich dabey des Kopfs gehörig an. Bey folgsamen Frauen kann man einer auch zweyer Gehülfen entbehren; bey widerspenstigen und boshaften aber braucht man oft mehrere.

Man vergesse auch nicht in denen Fällen, wo man die Füße über dem Schaambeine suchen muß, wenn die Frau einen vorhangenden Leib hat, derselben eine Seitenlage zu geben; manchmal ist auch die Bauchlage nöthig, nämlich so, daß sich die Frau auf die Kniee und Ellenbogen stützen muß.

Die Gebärende muß man unterrichten, wie sie sich zu verhalten hat. Sie muß so viel möglich, ruhig liegen bleiben, keine Wehen verarbeiten, bis man sie dazu aufmuntert, nicht drängen nicht schreyen, und den Geburtshelfer durch Hin- und Wiederkehren u. d. gl. in seinem Geschäfte nicht hindern.

Der Geburtshelfer bereitet sich zur Wendung selbst, indem er die Ermel des Kleides, wenn sie weit genug sind, zurückschlägt, oder das Kleid ablegt, wenn sie zu enge sind. Letzteres jedoch ist den Frauen nicht angenehm, indem sie oft über den Anblick einer solchen Zurüstung erschrecken, die verschiedene machen, welche ihre Kleider ausziehen, die Arme bis an die Achseln entblösen, ein Schürze vor sich binden, und dergleichen mehr thun. Dieser Anblick hat zuweilen bey den Frauen heftige Zuckungen erregt, und deshalb muß man dergleichen Zurüstungen vermeiden, da sie sehr

oft nichts nutzen. — Auſſerdem muß der Geburts-helfer beobachten, daß die Nägel nicht lang, oder ſcharf ſind, keinen Ring am Finger habe, auch der eigenen Sicherheit halber, bey etwa von der Venusſeuche angeſteckten Perſonen, daß die Hand keine Wunde, äuſſere Schäden, oder Niet-nägel habe.

Der Geburtshelfer ſtellt ſich zwiſchen die Schenkel der Gebärenden ſo, daß er bequem, ohne den Körper viel zu d..hen und ſich müh-ſam zu bücken, und ungehindert die Hand in die Geburtstheile bringen kann. Nicht allemal aber iſt es nothwendig eine ſtehende Stellung zu neh-men, auch nicht allezeit möglich, wann nämlich das Geburtsbette niedrig iſt. In dieſen Fällen nimmt der Geburtshelfer die Wendung ſitzend, oder auch wohl kniend vor. Verrichtet man ſie ſtehend, ſo tritt man mit dem Fuße derjenigen Seite, mit welcher Hand man arbeitet, zuerſt vor, und wechſelt dann verhältnißmäſſig. Die je-desmalige Hand, ſo lange man ruhet, ſucht man gegen einen feſten Körper, auf das Knie der Ge-bärenden, wenn man ſteht, anzuſtämmen, um eine entkräft.nde Ermüdung zu verhüten. Man mag aber knieen, oder ſitzen, ſo muß man ſogleich

auf-

aufſtehen, ſo bald es nach Auslöſung der Arme auf die Geburt des Kopfs ankömmt.

Hierauf unterſucht der Geburtshelfer nochmals genau den Theil des Kindes, welcher vor dem Muttermunde liegt, um aus ſelbigem auf die Lage des Kindes ſchlieſſen zu können, nach welcher Seite der Mutter, der Kopf, die Füße, und die vordere Fläche des Kindes hingewendet iſt, wie die Füße ſelbſt gelagert ſind; wie auch, um ohne viel mit den Händen zu wechſeln, und der Frau unnöthige Schmerzen zu verurſachen, gleich beſtimmen zu können, welcher Hand man ſich an bequemſten zu bedienen habe, um die vordere Fläche des Kindes zu erreichen, als wo ſelbſt die Füße zu liegen pflegen, und nach welcher ſie, wenn nicht allezeit, doch am öfterſten ausgeführt werden ſollen.

Die Lage des Kindes kann man aus dem, in dem Gebärmuttermunde ſtehenden Theile erkennen, und wie dieſes geſchieht, davon iſt unter Partus praeternaturalis geſagt worden, worüber desfalls nachzuſehen iſt.

Hat ſich nun der Geburtshelfer durch möglichſt genauer Unterſuchung verſichert, in welcher Lage und auf welcher Seite der Mutter die Füſſe liegen, ſo muß er die zur Wendung bequemſte und

schicklichste Hand wählen; denn mit einer und der nämlichen Hand kann man nicht jedesmal zu den Füßen über die vordere Fläche fahren, und das Kind wenden. Denn je nachdem die Lage des Kindes ist, ist bald die rechte, bald die linke Hand die schicklichste. Im allgemeinen gilt die Regel, daß diejenige Hand zur Wendung die schicklichste ist, deren innere Fläche gegen die vordere Fläche des Kindes in der Gebärmutter gekehrt steht, oder man muß eben die Hand, welche der Seite der Mutter, auf der die Füße liegen, am nächsten ist, in die Scheide, oder selbst in die Gebärmutter einbringen, die Füße ergreifen, sie anziehen, damit das Kind, je mehr er sie anzieht, desto mehr seine Lage so nimmt, daß es leichter geboren werden kann. Der Geburtshelfer hüte sich aber ja, damit er nicht statt dieser Hand die andere nehme, oder die Hand auf der entgegengesetzten Seite einführe, weil dann nicht leicht verhütet werden kann, daß sich die Hand mit einem Theil des Kindes kreuze, wodurch aber dieser Theil stark zusammengedruckt wird, und dies ist vorzüglich am Halse, oder am Nabelstrange sehr gefährlich, bey diesem, weil die Gefäße zusammengedrückt werden, und bey jenem, weil das Kind leicht ersticken kann. Um dieses zu verhüten, muß der Rücken der Hand allemal nach

der

der Gebärmutter, die hohle Hand aber nach dem Körper des Kindes hingerichtet seyn.

Die nun erwählte Hand, nachdem sie auf dem Rücken mit einer Fettigkeit bestrichen worden ist, bringt man zuerst in die Mutterscheide hinein, so daß ein Finger nach dem andern behutsam mit der Spitze in die Mündung der Mutterscheide hineingebracht wird, bis alle Finger dicht und zusammengelegt, daß der Zeigefinger unter dem Mittelfinger, der Ohrfinger unter dem Ringfinger, und der Daumen in die Hölung, welche durch erstere entsteht, die Gestalt eines Keils in der Mutterscheide gegeben haben. Also zugespitzt führt man die Hand erst vom Schambein zum Steißbeine hinunter in die Mutterscheide, und nachher immer mehr nach vorne mit kleinen kriechenden und gleichsam schraubenden Bewegungen, nach der Krümmung der Mutterscheide gerade an den Muttermund hin, so daß der Rücken der Hand immer nach unten gekehrt, und man das Mittelfleisch mehr gelinde zurückschiebt, als hineindrückt. — Zuweilen, wenn die Füße über dem Schaambeine liegen, muß der Rücken der Hand auch gegen das Schaambein gekehrt werden, um die Füße leichter zu ergreifen.

Bey Einbringung der Hand in die Mutterscheide muß man auch die Haare mit gehöriger Vorsicht wegräumen, und die Schaamlefzen von einander absondern, damit sich diese nicht mit in die Mutterscheide ziehen. Vernachlässiget man diese Vorsicht, so kann man die Hand nicht in die Mutterscheide einbringen, ohne daß die Kreissende ein heftiges Geschrey erhebt, und sich fernern Versuchen nicht unterwerfen will.

Nun führt man auch die Hand durch den Muttermund in die Gebärmutter, indem man die Spitze des einen Fingers nach dem andern, wie zuvor in die Scheide, hineinbringt, dieselben aber, statt der schraubenden Bewegung, langsam und vorsichtig von einander entfernt, und dadurch den Muttermund, ohne ihn auf einmal auszudehnen, nach und nach zwischen den Wehen so viel erweitert, daß endlich die ganze flache Hand mit ausgestreckten Fingern, zwischen den Häuten und der Gebärmutter, wenn die Wasser annoch stehen, selbst eingleiten kann. Den Rand des Muttermundes dehnt man hiebey nicht zu geschwind, und ohne Gewalt aus, hütet sich noch die Häute zu sprengen, oder höher hinauf mit der Hand zwischen der Mutter, und den Häuten zu dringen, weil der Mutterkuchen, wenn er in der Nähe des

Muttermundes säße, leicht losgehen, und Blutstürzungen verursachen könnte.

Sobald sich eine Wehe einfindet, und die Häute von dem Wasser angespannt werden, setzt man die Spitze des Zeigefingers gegen die gespannte Haut, und drückt so lange mit den Fingern gegen dieselbe bis sie berstet. Auch kann man zwischen den Wehen, wenn die Häute schlapp sind, selbige mit den Nägeln zerkratzen, und dann augenblicklich die ganze Hand bis zum Kind hin durchbringen. Zur Sperrung der Blase darf man den Wassersprenger hier nicht anwenden. Die Hand muß man aber ja nicht zwischen die Häute und die Wände der Gebärmutter, sondern zwischen die Häute und das Kind bringen. Jenes wäre schädlich, weil die Gebärmutter mehr zum Zusammenziehen gereizt wird, man etwa dem Mutterkuchen zu nahe kommt und ihn trennt, woraus Blutflüsse entstehen; und man kann die Theile des Kindes nicht fassen, weil sie wegen den darüber liegenden Häuten zu glatt sind und sich nicht fassen lassen.

Während der Zeit verstopft das Handgelenke den Muttermund, und verhindert, daß das Wasser nicht auf einmal herausläuft. Je höher in der Mutter hinauf also die Häute gesprengt

werden, je besser ist es, denn desto mehr Wasser bleibt in der Mutter zurück, und desto leichter läßt sich das Kind wenden, wenn nicht ein Blutsturz das Gegentheil erfordert.

Wenn aber die Wasser, wie es gemeiniglich bey den widernatürlichen Lagen des Kindes geschieht, vorher schon abgelaufen sind, der Muttermund noch etwas dick, und nicht genug erweitert ist, so kann man denselben, um ihn nicht da, wo der Hals sich mit der Scheide vereinigt, und auf welche Stelle beynahe die ganze Kraft der heftigsten Wehen wirkt, zu zerreissen, nicht langsam, und behutsam genug erweitern, und niemals darf man Gewalt brauchen. Noch mehr Vorsicht muß man anwenden, wenn sich die Gebärmutter schon fest um den Körper des Kindes zusammengezogen hat, in welchem Fall sie zuvor erweicht werden muß, um sie zu derjenigen Erweiterung vorzubereiten, damit keine Zerreissung darauf erfolge.

Wenn keine Wehen da sind, muß man nie zufühlen, sondern wenn man die Hand in die Mutscheide bringen will, muß es während einer Wehe geschehen, aber nur so weit, bis in die Höhle der Mutterscheide. Bey der Einbringung der Hand in die Gebärmutter hingegen muß man die Wehen

abwar-

abwarten, und während denselben keine Bewegung mit der Hand machen; denn die Wände der Gebärmutter, welche in diesem Zeitpunkte das Kind genauer umschließen, und weit stärker gespannt sind, thun einen größern Widerstand, und sind dem Zerreissen sehr ausgesetzt.

Oft wird die Hand, wenn man sie in den Muttermund gebracht hat, während den Wehen so heftig zusammengedrückt, daß sie einschläft, oder sie bekommt so schmerzhafte Krämpfe, daß sie alles Vermögen, gut zu ergreifen, verliert. Man zieht daher die Hand entweder gelinde zurück, so oft die Krämpfe erscheinen, oder hält dieselbe ganz stille, und ruhig, und verrichtet die Wendung nur zwischen den Anfällen. — Sollten sich während der Wendnng Gichter der Mutter einstellen, muß man allemal das Ende derselben abwarten, oder man zieht die Hand ebenfalls zurück.

Die ganze Zeit über, welche man mit der Einbringung der Hand, und der Wendung des Kindes zubringt, muß die andere Hand äusserlich über dem Grunde der Gebärmutter liegen um sie fest zu halten, oder ihre Lage, nach Erforderniß der Lage der Gebärmutter, oder des Kindes zu verändern.

Wenn man die Hand eingebracht hat, so führt man sie nun mit ausgestreckten Fingern zum Kinde, und untersucht nochmals so genau, als es möglich ist welcher Theil des Kindes vorhanden, und wie die Lage desselben beschaffen ist, welches man aus der Kenntniß des vorliegenden Theils, und seiner nächsten Theile leicht erfahren kann. Die Untersuchung der nächsten Theile ist jederzeit um so nothwendiger, weil diese im Fall der Haupttheil durch das Anschwellen unkenntlich geworden wäre, die nothwendige Kenntniß sehr erleichtern, und zugleich bestimmen: wie die übrige Lage des Kindes beschaffen ist, auch wo der Scheitel, der Kopf, das Gesicht, die Brust, der Rücken und die Füße liegen. Durch eben dieses kann man auch erfahren, auf welche Art die Füße gelegen sind, ob beyde zusammen, oder nur einer allein an der vordern, oder hintern Fläche des Körpers, oder mit dem Körper gerade ausgestreckt liegen, welches letztere nur bey der annoch mit Wasser angefüllten Gebärmutter möglich ist.

Wenn man die Füße aufsucht und anzieht, muß man allezeit innerhalb den Häuten die Hand mehr an das Kind, als an die Gebärmutter andrücken, und sich hüten, nicht zugleich mit den Füßen des Kindes auch die Häute zu fassen, weil, wenn

wenn diese reissen, sich der Mutterkuchen vor der Zeit löset, und daher ein unnöthiges, oft gefährliches Bluten entstehet. Dem vorgefallnen Arm und den Nabelstrang bringe der Geburtshelfer nie zurück, sondern mache sogleich die Wendung. Dem Nabelstraug muß man aber möglichst ausweichen, damit er nicht gedrückt, oder gar abgerissen werde.

So muß man sich auch hüten, an der etwa halb abgelösten Nachgeburt, wenn sie bey Aufsuchung der Füße in die Hand fällt, zu ziehen, um nicht eine gänzliche Ablösung zu verursachen. Findet man sie auch ganz abgelößt, so wird sie dennoch nicht eher als nach der Geburt des Kindes herausgenommen, es sey dann, daß man sie schon in der Scheide vorgefallen fände.

Die Füße muß man allezeit nach der vordern Fläche des Kindes zu bewegen, um den Rumpf immer mehr und mehr in eben der Richtung zu beugen, und ihn den kleinsten Theil des Zirkels in der Gebärmutter beschreiben zu lassen.

Ueber den Rücken des Kindes darf man niemals fahren; oder das Kind so bey den Füßen anziehen, daß es sich rücklings umwende, weil man den Rückgrad, oder die Schenkel desselben verrücken, oder brechen würde.

Wenn

Wenn der Kopf unterwärts gekehrt ist, so ergreift man die Kniee früher als die Füße, es sey denn, daß die Füße auf dem Leibe herunter nach der Brust zu gestreckt lägen. Eher aber, als die Kniee, ergreift man die Füße, wenn der Kopf aufwärts gekehrt ist, die Füße mögen gestreckt liegen oder nicht.

Während der Wendung muß die Gebärende nie die Wehen verarbeiten, aber auch der Geburtshelfer muß, wenn Wehen kommen, seine Hand ruhig in der Gebärmutter lassen, bis die Wehen vorbey sind. Beym herausziehen des Kindes aber muß man, wenn die Schenkel aus den Geburtstheilen heraus sind, die Wehen erwarten, und die Gebärende mitwirken lassen, wenn nicht die Gefahr eine schnellere Entbindung nothwendig macht.

Man muß sich auch hüten die Füße aus der Gebärmutter hervorzuziehen, wenn der in der Nähe, oder über dem Eingange stehende Kopf nicht hinlänglich entfernt ist, damit er nicht mit den Füßen zugleich in das Becken heruntergezogen wird.

Wenn man die Füße erreicht hat, so faßt man sie überhalb den Fersen, und wo möglich über den Knöcheln, mit voller Hand so, daß der Zeige- oder der Mittelfinger zwischen die Knöchel zu liegen komme, die andern Finger aber zertheilt an den

Seiten,

Seiten, und die Fußsohlen in der fast gänzlich geschlossenen Hand liegen. Den Daumen setzt man in die Seite des Kindes, zieht mit den Füßen, und bringt es erstlich in die Bauchlage, wenn es nicht schon dieselbe hat.

Nun zieht man die Füße gelinde an, indem man zugleich den Daumen den Leib oder die Brust in die Höhe drückt, jedoch aber so, daß das Kind immer auf den Bauch gewendet wird, welches man daran erkennt, wenn die Zehen nach dem Mittelfleisch zu gekehrt sind. Wenn die Füße ausser den Schaamlefzen sich befinden, so faßt man sie über den Knieen, und, so bald als die Hinterbacken aus den Schaaamtheilen heraus sind, so legt man die Hände auf die Hüften, an welchen man so lange zieht, bis die Schultern aus den Geburtstheilen heraus sind.

Hierauf muß man die Arme lösen, zu welchem Ende man den Zeigefinger längs dem Bauch und der Brust des Kindes bis unter die Achseln einbringt; von da fährt man bis zum Gelenke des Ellnbogens, drückt denselben nach der Brust nieder, fährt am Vorderarm, und bringt ihn unterhalb der Brust hervor. Auf gleiche Art löst man auch mit der gegenseitigen Hand den andern Arm des Kindes.

Wenn

Wenn die Arme gelöset sind, muß man die Hand nochmals einbringen, und den Kopf schief wenden, wenn er nicht etwa schon so stehet, nämlich so, daß der große Durchmesser des Kopfs in den großen, oder einen der schiefen Durchmesser des Beckens zu stehen kommt. Den Kopf faßt man wie gewöhnlich an, nur darf man den Leib des Kindes nicht höher heben, als die Arme der Geburtszange gehoben würden, wenn der Kopf in der nämlichen Stellung mit der Zange geholt werden sollte. Hierauf fährt man mit dieser zuletzt eingebrachten Hand, flach zu dem Vordertheile des Halses, über die Hinderwand der Gebärmutterscheide hinauf, zum Munde des Kindes, und bringt einen oder ein paar Finger in den Mund des Kindes; oder man legt sie etwas höher auf den obern Kinnbacken dergestalt an, daß der Mittelfinger über die Nase weg geht. Den Rumpf hält man mit der nämlichen Hand und Vorderarme, während daß man mit der andern Hand nach den Nacken fährt, und die Finger zertheilt daselbst so anlegt, daß der Mittelfinger über das Hinterhaupt wegfährt, indem sich der Zeige- und Ringfinger über die Schulter, der Daumen und Ohrfinger aber unter die Achseln anlegen. Hat man den Kopf so gefaßt, so zieht man

solcher.

solchergestalt das Vorderhaupt unterwärts an sich, das Hinterhaupt aber stößt man oberwärts mit dem Mittelfinger zurück, und hebt folglich den Kopf mit dem Gesichte vor, in einem halben Zirkel heraus.

Zuweilen ist es schwer beyde Füße in der Gebärmutter zu fassen, und beyde zugleich anzuziehen. Um nun das Kind nicht bey einem Fuße durchzuführen, muß man einen Fuß nach den andern in die Mutterscheide bringen, daselbst erst beyde kunstmässig fassen, und ferner anziehen. Sollte der erste hervorgezogene Fuß, indem man den zweyten suchen und holen will, sich wieder zurückziehen, so muß man sich der Schlinge bedienen; siehe unter Laqueus.

In einigen Fällen könnte man zwar das Kind bey einem Fuße herausziehen, jedoch ist es immer besser, wenn man es bey beyden ergreift, weil die Geburt alsdann leichter erfolgt. Man würde auch zuweilen den Fuß eher losreissen, als das Kind mit einem Fuße von der Stelle bewegen.

Auch muß man das Kind nicht schnell, und ruckweise, sondern allezeit langsam, und anhaltend herausziehen, besonders wenn das Kindswasser noch abfließt, damit man die Folgen einer schnellen Ausleerung der Gebärmutter verhüte,

und denjenigen Theilen, auf welche man wirkt, weniger beschwerlich falle; ausgenommen, wenn ein Blutsturz, oder die eingeklemmte Nabelschnur eine geschwindere Herausziehung erfodern.

Stellt sich ein Theil des Kindes, z. B. der Kopf zur Geburt, und man schiebt diesen zurück, oder wenn man das Kind umwälzen muß, so muß zwar ein Gehülfe den Unterleib mit den Händen unterstützen, um die Zerberstung der Gebärmutter zu verhindern, nicht aber eindrucken, damit die Gebärmutter nicht von der Scheide getrennt werde.

Die bereits gebornen Füße, und andere Theile des Kindes muß man allezeit mittelst zwischen gelegter Stücken weicher und reiner Leinwand fassen, und anziehen, auch wenn mehr vom Kinde herausgezogen ist, muß man ein leinenes weiches Tuch um den Körper desselben schlagen.

Andere nöthige Handgreffe bey Herausziehung eines Kindes, brauchen hier nicht wiederholt zu werden, da sie bereits unter dem Artikel Agrippa genau beschrieben sind; siehe den 1ten Theil Seite 16. u. f. Was aber in Absicht der verschiedenen widernatürlichen Lagen des Kindes, bey der Wendung und Herausziehung desselben bey den Füssen, insbesondere zu beobachten ist, findet man

unter den verschiedenen Classen widernatürlicher Geburten angezeigt; man sehe hierüber die verschiedenen Artikel: Partus praeternaturalis.

Nicht allezeit aber geht die Geburt so leicht von statten, sondern aus mancherley Ursachen kann sie sehr schwer werden. Wenn der Muttermund steif ist, und sich nicht erweitern will, daß man die Hand einbringen kann, so darf man die Erweiterung nicht gewaltsam bewirken, die Hand daher nicht eher in die Gebärmutter bringen, und die Füße des Kindes fassen, bis der Muttermund erschlafft ist, und den nothwendigen Grad zu einer schicklichen Erweiterung erlangt hat.

Sind die Wasser eher gesprungen, als der Muttermund durch die Wehen gehörig erweitert, und dünner geworden ist, so würden alle Versuche die Geburt in diesem Falle sogleich durch eine künstliche Erweiterung des Muttermundes zu beendigen, gefährlich seyn, besonders bey empfindlichen und reizbaren Frauen würde dieses die Zusammenziehung des Mutterhalses noch mehr vermehren. Ob man gleich nach gesprungenem Kindswasser der Gebärenden das gewöhnliche Ausarbeiten der Wehen untersagt, so wartet man doch so lang, bis die Wehen den Muttermund so erweitern, daß man, ohne Gewalt bey dem

annoch steifen Muttermund die Hand einbringen kann. In diesem Falle darf man sich nicht fürchten, daß der vorliegende Theil zu sehr eingepreßt werde.

Während der Zeit, als man die Erweiterung des Muttermundes erwartet; muß man sich alles unnöthigen und zu oft wiederholten Zufühlens bey der Kreissenden enthalten, um neuen Reiz und mehrere Zusammenziehung zu verhüten; wenn die Erweiterung nicht erfolgt, so muß man erweichende Einspritzungen anwenden, und eine Aderlaß am Arm, wenn der Muttermund annoch dick dabey ist, vornehmen.

Wenn der Muttermund durch eine vergebliche, und entkräftende länger dauernde Geburtsarbeit, oder öftere versuchte Erweiterung des Muttermundes, oder andere üble Behandlung krampfhaft zusammengezogen wird, so muß man ihn durch Ruhe, warme Einspritzungen, durch eine Aderlaß am Arm, zuvor zu erweichen, und zur nöthigen Erweiterung fähig zu machen suchen, die Wendung des Kindes aber erst nach völlig gehobenem Krampf unternehmen. — Noch nöthiger sind die Aderlässe, die Einspritzungen, auch Bähungen auf dem Unterleibe, kühlende Getränke, wenn wegen berührter übler Behand-

lung

lung der Muttermund, oder die Gebärmutter entzündet ist; hievon sehe man unter Hysteri is.

Zuweilen ist der Muttermund so krampfhaft zusammengezogen, daß man Gefahr läuft ihn zu zerreissen, wenn man ihn mit dem Finger ausdehnen, oder erweitern wollte. So schnürt er sich manchmal krampfhaft um die Schenkel, den Leib, oder Hals des Kindes. Aus der Beschaffenheit des Muttermundes, wenn er hart, dick, oder schwielicht; oder gespannt, und verdünnt, die Beckenhöle zugleich weit, und auch zu gleicher Zeit häufige Wehen von einer ausserordentlichen Lebhaftigkeit zugegen sind, kann man immer fürchten, daß der Muttermund zerreissen werde.

Sobald man bey einer Frau diese Anlage bemerkt, muß man ihr sogleich eine horizontale Lage geben, und sie mit dem Hintern höher legen, untersagt ihr die Verarbeitung der Wehen, und sucht ihre Wirkung noch zu hemmen. Man läßt ihr zur Ader, und verstattet ihr keine weitere Nahrungsmittel, als dünne Suppen, ohne Gewürz. Nach Befinden kann man ihr auch von Zeit zu Zeit ein schmerzstillendes Mittel 55) geben.

55) Herr Starke empfiehlt folgende Mischung. ℞. Tinct. thebaic. pharm. Lond. Spir. nitri dulc. āā ℥iß. Liq. corn. cerv. succinat. ℥j. Dos. gtt. XV — XXV.

Während dieser Zeit macht man erweichende Einspritzungen, unterstützt mit den Fingern den Kopf, oder einen andern vorliegenden Theil des Kindes während jeder Wehe, um desselben weiteres Fortrücken aufzuhalten. Hat man durch diese Hülfsmittel Zeit gewonnen, so wird sich der Muttermund nach und nach ausdehnen, und man darf nicht so leicht eine Zerreissung befürchten.

Zuweilen ereignet sichs, daß, indem man an den Füßen zieht, der Muttermund so krampfhaft um den Steiß sich zusammenzieht, daß man ihn, wenn man die geringste Gewalt anwendete, zerreissen würde. In diesem Falle muß man ruhen, und die Geburt allein der Natur überlassen, ohne an dem Kinde zu ziehen, damit die Wehen, wenn sie erscheinen, den Muttermund ohne Schaden selbst ausdehnen. Um solches zu beschleunigen, verordnet man ebenfalls ein krampfstillendes Mittel.

Wenn die Gebärmutter wegen vernachlässigter Wendung, oder Hülfe, wie eine Kugel über das Kind zusammengezogen und das Kind sehr eingepreßt ist, so muß man allezeit auf den Zustand der Gebärmutter die Hauptrücksicht nehmen, und niemals darf man die Wendung, wenn sie ange-

angezeigt ist, vornehmen, bevor nicht die Gebärmutter weich und nachgiebig gemacht worden ist.

Zu dieser Absicht empfielt man der Gebärenden Ruhe, macht warme, erweichende Einspritzungen, dergleichen Bähungen auf den Unterleib, oder setzt sie in ein laues Halbbad, und stellt eine Aderlaß am Arm an, wenn der Muttermund annoch dick ist, und die Gebärende durch üble Behandlung vergeblich versuchter Wendung, Anziehung an dem etwa vorgefallenen Arm, u. s. w. viel gelitten hat.

Oft wird auch die Wendung schwer, oder unmöglich, wenn die Geburtstheile angeschwollen, trocken, heiß, entzündet, oder andere Fehler der Gebärmutter und der Mutterscheide zugegen sind. Die Fehler dieser Theile muß man zuvor, jeden nach seiner Art und Beschaffenheit, heben.

Zuweilen machen auch Krankheiten, oder Entkräftungen der Gebärenden die Wendung sehr gefährlich, und was hiebey zu beobachten ist, davon sehe man unter Partus; wie man sich im Fall eines Blutflusses bey der Wendung zu verhalten hat, ist unter Haemorrhagia uteri nachzusehen.

Vesica liquoris amnii, Fr. la Vessie des eaux de l'Amnios, die **Wasserblase.** Ist derjenige dünne und zarte Sack, welcher mit dem Mutterkuchen die innere Fläche der Gebärmutter überzieht, und das Kind nebst dem Geburtswasser in sich hält. Man findet daher allezeit einen vollkommenen Sack um ein jedes besondere Kind, so die Gebärmutter enthält. Dieser Sack bestehet aus den drey Häuten, deren unter Velamenta ovi gedacht sind.

Virginitas, Fr. la Virginité, **die Jungferschaft.** Ist derjenige Zustand einer Person weiblichen Geschlechts, die weder geboren, noch einen Misfall erlitten, noch einer Mannsperson den Beyschlaf erlaubt hat, noch auch einer Nothzüchtigung unterworfen gewesen ist.

Das Hauptkennzeichen der Jungferschaft ist die Gegenwart des Jungfernhäutchens (Hymen). Bey einer Jungfer müssen die äusserlichen Geburtstheile hart und fest, und dürfeu nicht schlaff und herunterhängend seyn, auch müssen die großen Lefzen gut zusammen schließen, und den Harngang bedecken. Ferner wird ein Mädchen für eine Jungfer gehalten, wenn die obern und untern Falten der Mutterscheide sich einander berühren, und die Schaamlefzen inwendig hochroth sind,

sind, welches den natürlichen Zustand dieser Theile anzeigt; wenn eine Frauensperson bey dem ersten Beyschlaf Schmerzen empfindet und aus den Geburtstheilen blutet. Wenn alle Umstände so beschaffen sind, so kann man eine solche Person für eine Jungfer halten, und braucht nicht den Finger in die Mutterscheide zu bringen, um die Gebärmutter zu untersuchen, damit man nicht auf eine solche unerlaubte Art die Zerreissung des Jungfernhäutchens selbst bewirke.

Indessen darf man nicht immer aus der Gegenwart des Jungfernhäutchens auf eine unbefleckte Jungfrauschaft schließen, indem Beyspiele beweisen, daß Weiber schwanger geworden sind, und es dennoch die ganze Schwangerschaft hindurch unbeschädigt erhalten haben. Eben so wenig folgt aus der Abwesenheit dieses Häutchens, daß ein Mädchen die Jungferschaft verlohren habe, indem es auch ohne einen verübten Beyschlaf, z. B. durch eine äussere Gewalt, vom Reiten nach Männer Art, durch einen Sprung, Fall u. d. gl. zerreissen kann. Es kann auch als eine Folge einer gehabten Krankheit verlohren gehen, z. B. durch den weißen Fluß, eine Entzündung, oder Vorfall der Mutterscheide oder der Gebärmutter u. s. w. wodurch sich die Geburts-

theile so verändern können, daß man sich von der Gegenwart dieses Häutchens nicht überzeugen kann.

Hieraus erhellet die große Schwierigkeit, mit entscheidender Gewißheit sagen zu können, ob eine Frauensperson noch Jungfer sey oder nicht? Im Falle daher ein Geburtshelfer von der Obrigkeit über diesen Gegenstand befragt wird, thut er am besten, wenn er die Sache in Zweifel ziehet, und alle Umstände und Erscheinungen, die sich an den Geburtstheilen äussern, beschreibet.

Vitta, siehe unter Galea.

Register
über die sämtlichen Artikel,
welche in dem
praktischen Handbuch
für
Geburtshelfer
vorkommen, und
nach welcher Ordnung dieselben in systematischem Zusammenhange gelesen werden können.

Derjenige Arzt oder Wundarzt, welcher dem weiblichen Geschlechte, vor, bey, und nach der Geburt Beystand leistet, wird ein Geburtshelfer genennt. Welche Eigenschaften ein solcher besitzen muß, und welche Pflichten er zu leisten hat, davon handelt der Artikel:

Chirurgus obstetricius, ein Geburtshelfer.

In Geburten, die von der natürlichen Ordnung nicht abweichen, stehet den Gebärenden eine Person weiblichen Geschlechts bey, und diese wird genennt:

Obstetrix, eine Geburtshelferin, Kindmuhme.

Zuvörderst muß man wissen, was die Geburtshülfe sey? Hievon handelt der Artikel:

Ars obstetricia, die Entbindungskunst.

Die Geburtshülfe setzt zum voraus die Zeugung, oder die Hervorbringung seines Gleichen. Von denjenigen Theilen daher, welche diesen Endzweck befördern, muß man eine genaue anatomische Kenntniß besitzen.

Zuerst ist zu betrachten das Becken; dieses findet man beschrieben unter dem Artikel:

Pelvimetrum, der Beckenmesser,

nächstdem die Zeugungswerkzeuge insbesondere, als:

der Venusberg;

die großen und äussern Schaamlefzen;

der Kitzler, oder das Schaamzünglein;

die Wasserlefzen;

die

die äussere Oeffnung;

das Jungfernhäutchen:

diese Theile zu beschreiben, habe ich für unnöthig gehalten;

die Mutterscheide, siehe Vagina uteri.

die Gebärmutter, deren Bänder, die fallopischen Röhren, die Eyerstöcke und Blutgefäße, siehe Uterus.

Ausser diesen müssen in der praktischen Geburtshülfe auch die angränzenden Theile mit in Betrachtung gezogen werden; als

die Harnröhre;

die Harnblase;

das Mittelfleisch;

der After und

der Mastdarm.

Die natürlichen Verrichtungen der Zeugungswerkzeuge bestehen:

in der monatlichen Reinigung; siehe
Menses;

in dem Beyschlaf; siehe
Coitus; und

in

in der Empfängniß; siehe

Conceptio.

Unmittelbar hierauf erzeugt sich der Anfang zur Entwickelung eines Kindes, siehe

Embryo.

Zuweilen weichen aber die Zeugungswerkzeuge von ihren natürlichen Verrichtungen ab, und leisten widernatürliche; diese sind:

die falsche Empfängniß; siehe

Concretio in utero, und

die falsche Frucht, siehe

Mola;

die widernatürliche Bildung, siehe

Monstrum.

die Selbstbefleckung; siehe

Onania.

die Ueberschwängerung, siehe

Superfetatio.

Die Zeugung kann durch mancherley Krankheiten der Geburtstheile erschwert oder gar verhindert werden, von deren Beschaffenheit und medicinischen Behandlung der Geburtshelfer Kenntniß haben muß. Die Zeugung wird nämlich erschwert oder verhindert, durch

eine

eine widernatürliche Größe der Schaamlefzen, des Kitzlers, oder der Wasserlefzen, siehe

Intumescentia labiorum pudendorum muliebrium, clitoris et nympharum;

durch ein verschlossenes oder widernatürlich dickes Jungfernhäutchen, siehe

Imperforatio hymenis;

durch eine verengerte Mutterscheide, siehe

Coarctatio vaginae uteri;

durch eine verwachsene Mutterscheide, siehe

Imperforatio vaginae;

durch einen Schwamm, Polyp oder Auswuchs in der Mutterscheide oder in der Gebärmutter, siehe

Cercosis, ingleichen unter

Uterus, und

Vagina uteri;

durch einen Vorfall der Mutterscheide oder der Gebärmutter, siehe

Procidentia uteri et vaginae;

durch

durch den Skirrhus und Krebs der Gebärmutter, oder der Eyerstöcke, siehe
Scirrhus uteri;
durch die Wassersucht der Gebärmutter, siehe
Hydrops gravidarum;
durch die Bleichsucht, siehe
Chlorosis;
durch die Unregelmässigkeit des Monatsflusses, siehe unter
Menses;
durch den weißen Fluß, siehe
Fluor albus;
durch den Tripper, siehe
Gonorrhoea;
durch die Mutterwuth, siehe
Furor uterinus;
durch die Mutterbeschwerung, siehe
Hysteria;
durch das Unvermögen zum Beyschlaf, siehe
Impotentia;

durch

durch die Unfruchtbarkeit, siehe

Sterilitas.

* * *

So lange eine Frauensperson keiner Manns- person den Beyschlaf verstattet, befindet sie sich im Stande der Jungfrauschaft, siehe

Virginitas;

dieses Standes ist sie aber verlustig, sobald sie den Beyschlaf erlaubt hat, siehe

Defloratio.

Wenn eine Frau auf einen fruchtbaren Bey- schlaf empfangen hat, wird sie von diesem Zeit- punkte an, bis zu dem Zeitpunkte der Entbin- dung, schwanger genennt.

Die Schwangerschaft ist zweyerley Art; ent- weder natürlich, oder widernatürlich.

In der Schwangerschaft gehen verschiedene Veränderungen, sowol in den Zeugungswerkzeu- gen, als in den in der Gebärmutter enthaltenen Theilen vor, siehe

Graviditas.

Ohngeachtet der mancherley Kennzeichen der Schwangerschaft, versichert man sich doch nur

von

von derselben am gewissesten durchs **Touchiren**, siehe

Exploratio.

Die Theile, welche die Gebärmutter nach geendigtem natürlichen Zeitraume der Schwangerschaft enthält, sind das **Kind**, siehe

Foetus.

die Nachgeburt, **siehe**

Secundinae, **wozu**

Funiculus umbilicalis, **die Nabelschnur.**

Placenta, **der Mutterkuchen**, und

Velamenta ovi, **die Häute des Eyes gehören;**

das Kindswasser, **siehe**

Liquor amnii.

Widernatürlich ist die Schwangerschaft, wenn die Frucht nicht in der Gebärmutter, sondern entweder in der Bauchhöle, oder in den Eyerstöcken, oder in den Muttertrompeten sich befindet, siehe

Foetus extra uterum haerens.

Während der Schwangerschaft werden die Frauen zu mancherley Krankheiten geneigt gemacht,

macht, daher es sehr nöthig ist, daß Schwangere eine schickliche Diät beobachten müssen. Hievon sowol, als auch von Hebung der, während der Schwangerschaft entstehenden Krankheiten handelt der Artikel,

Diaeta gravidarum.

Von verschiedenen Krankheiten und Zufällen der Schwangern handeln auch noch folgende Artikel:

Von einem widernatürlichen Monatsfluß, siehe unter

Menses.

von der Harnverhaltung, siehe

Retentio urinae;

von der güldnen Ader, siehe

Haemorrhois;

von Brüchen, siehe

Herniae gravidarum;

von der schiefen Lage der Gebärmutter, siehe

Obliquitas uteri;

von der Zurückbeugung der Gebärmutter, siehe

Retroversio uteri;

von Blutaderknoten, siehe

Varix;

von Blutstürzen der Gebärmutter, siehe

Haemorrhagia uteri;

wenn die Gebärmutter in Entzündung und Brand übergeht, siehe

Hysteritis.

Zeitig wird die Frucht, wenn die Frau in ihrer Schwangerschaft bis zur natürlichen Geburtszeit fortgeht, siehe

Partus maturus.

Die Geburt eines Kindes, ehe es die gehörige Reife erlangt hat, daß es lebendig bleiben kann, wird ein **Umschlag** genennt, siehe

Abortus.

Wird ein Kind geboren, nachdem die Frau schon weit in der Schwangerschaft gekommen, die Dauer der Schwangerschaft aber noch nicht zu Ende ist, so wird dies eine **frühzeitige Geburt** genennt, siehe

Partus praematurus.

Dauert die Zeit der Schwangerschaft länger, als in der Natur gewöhnlich ist, so wird es eine **verspätete Geburt** genennt, siehe

Partus serotinus.

Wenn nach der ersten Empfängniß noch ein Kind in einem zweyten Beyschlaf erzeugt wird, so ist die Frau **überschwängert**, siehe

Superfetatio.

Bey geendigter Schwangerschaft kann die **Leibesfrucht todt** seyn, siehe

Partus infantis mortui.

* * *

Die Entbindung ist derjenige Theil der Geburtshülfe, da sich das Kind und die Nachgeburt von der Mutter absondert, und dieses geschieht entweder auf eine natürliche, oder auf eine widernatürliche Art.

Die **natürliche Niederkunft** ist die Geburt eines reifen Kindes und der Nachgeburt durch die Gewalt der **Wehen**, siehe

Dolores parturientium et puerperarum,

in einem gewissen einförmigen und der Ordnung gemäßen Laufe, siehe

Partus naturalis.

Wie und auf welche Weise die Geburtsarbeit anfängt, fortdauert und sich endigt, und was der

Geburtshelfer dabey zu beobachten hat, davon handelt der Artikel

Partus.

Ausser denen daselbst angegebenen Zeichen, versichert man sich von den Umständen am beßten durch das Zufühlen, siehe

Exploratio.

Zuweilen will die Wasserblase nicht platzen, so, daß man sie sprengen muß, siehe

Diruptio vesicae liquoris amnii;

hiezu kann man sich des

Steinschen Fingerrings bedienen, siehe

Annulus Steinii.

Die natürliche Geburt eines Kindes geschieht, wenn es mit dem Kopf zuerst in die Geburt tritt, siehe

Partus naturalis capite praevio.

Zuweilen erscheint der Kopf des Kindes mit einem Helm, siehe

Galea.

Unter die natürlichen Geburten kann man auch, besonders in Ansehung des Zeitraums, in welchem sie vor sich gehen, rechnen, wenn das Kind mit den Füßen voran kommt, siehe

Agrippa;

wenn

wenn das Kind mit dem Hintern erscheint, siehe

Partus naturalis clunibus praeviis;

und wenn das Kind mit den Knieen in die Geburtswege eintritt, siehe

Partus naturalis genubus praeviis.

Das bequemste Lager für eine Kreissende während der Geburtsarbeit, ist auf einem wohleingerichteten Geburtsbettstuhl, siehe

Sella obstetricia.

Sobald das Kind zur Welt gekommen ist, wird zuerst die Nabelschnur unterbunden, siehe

Ligatura funiculi umbilicalis,

und das Kind gebadet, siehe

Balneum infantis, und

eingewindelt, siehe unter

Neonatus.

Nächstdem muß man für die Wöchnerin sorgen, und insbesondere die Herausstreibung der Nachgeburt befördern helfen, siehe

Solutio placentae;

hierauf die Frau mit einer schicklichen Binde um den Unterleib versehen, siehe

Cingulum abdominale, und

endlich die Frau kleiden, und zu Bett bringen u. s. w. siehe unter

Puerpera.

Von einigen nöthigen Binden, sowohl während als nach der Geburt, handelt der Artikel

Fascia.

* * *

Eine jede Geburt, die nicht auf die gewöhnliche natürliche Art, und in dem gehörigen Zeitraume erfolgt, sondern durch irgend etwas, entweder auf Seiten der Mutter oder des Kindes behindert wird, wird eine **widernatürliche Geburt** genennt, siehe

Partus praeternaturalis.

So rechnet man unter die widernatürlichen Geburten diejenigen, welche ohngeachtet das Kind natürlich eintritt, dennoch über die gewöhnliche Zeit dauern, und welches verschiedene Ursachen bewirken können, siehe

Partus laboriosus. Ferner

diejenigen Geburten, bey welchen das Kind von der Mutter mit Instrumenten abgesondert wird, und dies sind eigentlich schwere oder sogenannte Instrumentalgeburten, siehe

Partus difficilis, und

Par-

Partus instrumentalis.

Bey jeder Gattung schwerer Geburten ist bey römischkatholischen Glaubensgenossen die Taufe des Kindes zu besorgen, siehe

Baptismus foetus in utero.

Zu letzteren Geburten gehören folgende Artikel:

Instrumenta obstetricia, die zur Geburtshülfe gehörigen Instrumente;

Forceps obstetricia, die Geburtszange, hiezu

Labimeter, der Zangenmesser;

Vectis, der Hebel;

Forfex; die Scheere;

Hamus, der Haken;

Extractor capitis, der Kopfzieher;

Dioptra, der Mutterspiegel.

Sectio caesarea, der Kaiserschnitt; hiezu

Gastrotomia, der Bauchschnitt,

Hysterotomia, der Gebärmutterschnitt,

Incisorium, Bistouri.

Synchondrotomia, die Schaambeintrennung.

Zu den widernatürlichen Geburten gehören ferner die üblen Lagen des Kindes, und diese erfordern in den meisten Fällen die Wendung, siehe

Versio;

bey derselben braucht man zuweilen das

Wendestäbchen und die Schlinge, siehe

Laqueus.

Bey einer jeden üblen Lage des Kindes aber ist fast immer der Angriff verschieden, und man muß daher denselben darnach bestimmen, je nachdem sich das Kind mit einem seiner körperlichen Theile zur Geburt stellt. Hievon handeln folgende Artikel:

wenn der Kopf eintritt, und die Geburt nicht nach den Gesetzen der Natur erfolgt, siehe

Partus praeternaturalis propter caput praevium;

wenn das Gesicht gegen den Muttermund gekehret ist, siehe

Partus praeternaturalis ob faciem ad os uteri conversam;

wenn das Hinterhaupt in dem Muttermunde sich befindet, siehe

Partus

Partus praeternaturalis ob occiput ad os uteri conversum;

wenn sich das Kind mit dem Vordertheil des Halses zuerst zeigt, siehe

Partus praeternaturalis ob partem anteriorem colli in ore uteri jacentem;

wenn das Kind mit der Brust gegen den Muttermund gekehret ist, siehe

Partus praeternaturalis propter thoracem ad os uteri conversam;

wenn das Kind mit dem Unterleibe an dem Muttermunde zu liegen kommmt, siehe

Partus praeternaturalis ob abdomen ad os uteri conversum;

wenn das Kind mit dem vordern Theile der Schenkel und des Beckens an dem Muttermunde zu liegen kommt, siehe

Partus praeternaturalis ob partem anteriorem femorum et pelvis infantis ad os uteri conversam;

wenn das Kind mit dem Genick im Muttermund liegt, siehe

Partus praeternaturalis ob cervicem ad os uteri conversam;

wenn das Kind mit dem Rücken in der obern Beckenöffnung sich befindet, siehe

Partus praeternaturalis ob dorsum ad os uteri conversum;

wenn die Lendengegend am Muttermunde zu liegen kommt, siehe

Partus praeternaturalis ob lumbos ad os uteri conversos;

wenn das Kind mit den Hinterbacken gegen den Muttermund gekehret ist, siehe

Partus praeternaturalis ob nates ad os uteri conversas;

wenn das Kind mit einem Seitentheile seines Körpers in dem Muttermunde zu liegen kommt, siehe

Partus praeternaturalis ob latera corporis ad os uteri conversa;

wenn das Kind mit den Schultern in dem Muttermund zu liegen kommt, siehe

Partus praeternaturalis ob humerum ad os uteri conversum;

wenn

wenn das Kind mit dem Arm oder einer Hand zuerst in die Geburt tritt, siehe

Partus praeternaturalis propter brachium ad os uteri conversum;

wenn die Weichen des Kindes an dem Muttermunde zu liegen kommen, siehe

Partus praeternaturalis ob ilia ad os uteri conversa;

wenn das Kind mit den Hüften gegen den Muttermund gekehrt ist, siehe

Partus praeternaturalis ob coxas ad os uteri conversas;

wenn das Kind sich mit den Knieen zur Geburt stellt, siehe

Partus praeternaturalis ob genua ad os uteri conversa;

wenn das Kind mit den Füßen zuerst eintritt, siehe unter

Agrippa.

Zu den widernatürlichen Geburten gehören endlich noch diejenigen, wo die Entbindung verwickelt ist, wenn sich nämlich mehrere widernatürliche Umstände, oder gefährliche Zufälle und

Hin-

Hindernisse vereinigend einfinden, und eine ausserordentliche Hülfe nöthig machen.

Hierher gehören diejenigen Fälle, wo der Kopf eine üble Lage hat, und zuerst geboren werden muß, aber im Becken stecken bleibt, bis Mutter oder Kind in Lebensgefahr sind; oder

wenn der Körper des Kindes geboren, der Kopf aber im Becken eingekeilt ist:

von diesen Fällen handeln die Artikel

Caput inclavatum und

Capitones.

Wäre das Becken aber so enge, daß der Kopf nicht mit der Zange herausgezogen werden kann, wovon man sich durch den **Beckenmesser** und **Kopfmesser**, siehe

Pelvimetrum und

Cephalometer,

überzeugen kann, und die Mutter in Todesgefahr, oder wäre man von dem Tode des Kindes ganz gewiß überzeugt, so muß man die **Durchbohrung der Hirnschaale** vornehmen, siehe

Perforatio cranii, hiezu

Perforatorium.

Das

Das Kind kann eine Querlage haben, oder vielmehr doppelt ins Becken getrieben, und unmöglich so gewendet werden, daß der Kopf oder die Füße in den Durchgang kommen, und in diesen Fällen wird zuweilen die Zerstückung des Kindes, wenn man nämlich von dessen Tode gewiß überzeugt, oder das Leben der Mutter in Gefahr ist, nothwendig, siehe

Dissectio foetus in utero, hiezu
Embryotomia,
Embryulcia.

Bey der natürlichen Geburt sowohl, als bey der widernatürlichen können unangenehme und gefährliche Zufälle sich entweder zur Geburtszeit einstellen, oder auch vor deren Anfang schon da gewesen seyn, welche eine außerordentliche Hülfe nothwendig machen.

Bey frühzeitigen Geburten, da der Gebärmutterhals noch steif, und wenig oder gar nicht erweitert ist, ingleichen bey Blutflüssen aus der Gebärmutter, welche nicht gestillt werden können, darf der Geburtshelfer nicht auf die natürliche Erweiterung des Muttermundes warten, sondern muß die Geburt beschleunigen, siehe

Partus

Partus necessarius, und unter Haemorrhagia uteri.

Von dem gefährlichen Zufall, wo der Mutterkuchen auf dem Muttermunde festsitzt, ist ebenfalls zu sehen unter

Haemorrhagia uteri.

Bey natürlichen Lagen des Kopfs sowohl, als auch bey allen üblen Lagen des Kindes geschieht es zuweilen, daß der Nabelstrang vorfällt; oder der Nabelstrang ist um den Hals, den Leib, oder die äussern Gliedmaaßen des Kindes gewickelt, u. s. w. hievon sehe man unter

Umbilicalis funiculus.

Zuweilen geschieht es auch, daß ein oder beyde Hände längst dem Kopfe in seiner natürlichen Lage, oder auch in seinen üblen Lagen vorfallen; hievon wird gehandelt unter

Partus praeternaturalis propter brachium ad os uteri conversum.

Das Daseyn mehrerer Kinder kann zuweilen ein Hinderniß bey der Geburt machen, siehe

Gemelli.

Es kann auch aus verschiedenen Ursachen eine **Trägheit und Unthätigkeit der Gebärmutter** entstanden seyn, und die Geburt dadurch erschwert oder verhindert werden, siehe

Atonia uteri.

Die Gebärende erleidet zuweilen Beschwerden von einem **Vorfall des Mastdarms**, siehe

Procidentia ani.

oder einem **Vorfalle der Mutterscheide**, siehe

Procidentia uteri et vaginae, hiezu

Pessarium.

Es kann sich auch eine **Zerreissung des Mittelfleisches** ereignen, siehe

Ruptura perinaei.

Zuweilen geschieht es, daß die **Gebärmutter und Mutterscheide zerreißt**, siehe

Ruptura uteri.

Als ein besonderer Fall muß derjenige betrachtet werden, wo das Kind gleich von der Empfängniß an sich ausser der Gebärmutter befindet, siehe

Foetus extra uterum haerens, hierzu

Lithopaedium,

Gastrotomia.

Unmit-

Unmittelbar nach der Entbindung kann eine **Umkehrung der Gebärmutter** entstehen, siehe im sechsten Theile des praktischen Handbuchs für Wundärzte, unter

Procidentia uteri, Seite 48.

Bey der Geburt machen auch zuweilen die **Brüche** eine Hinderniß, siehe

Herniae gravidarum.

Oft ereignet sich auch bey jeder Art von Entbindung eine **Verhaltung des Harns**, siehe

Retentio urinae.

Durch **einen Stein in der Harnröhre** kann die Entbindung ebenfalls verhindert werden, siehe

Calculus vesicae urinariae.

Verschiedene **Fehler der Mutterscheide** oder **der Gebärmutter**, können viele Hindernisse bey der Geburt verursachen, siehe unter

Uterus, und

Vagina uteri.

Eine **widernatürliche Gestalt des Kindes**, kann die genaue Unterscheidung seiner Theile, und die **Größe**, oder die **Verwachsung zweyer Kinder** mit einander den Durchgang durchs Becken verhindern, siehe

Defor-

Deformitas foetus.

Monstrum, und unter

Gemelli.

Der Durchgang des Kindes kann wegen Anschwellung unmöglich seyn, siehe

Hydrops embryonis.

Bey Fußgeburten kann der Rumpf des Kindes von dem Kopfe abgerissen werden, so daß der Kopf entweder im Becken stecken, oder frey in der Gebärmutter liegen bleibt:

auch kann der Kopf des Kindes abgerissen werden, so daß der Rumpf in der Gebärmutter zurück bleibt: von diesen Fällen sehe man

Detruncatio.

Bey jeder Art von Entbindung einer Frau bleibt zuweilen der Mutterkuchen zurück, siehe

Solutio placentae.

Die Frau kann vor der Entbindung sterben, und das Kind sie überleben; von dem Verhalten dabey wird gesagt unter

Sectio caesarea.

Nach der Entbindung einer Frau tritt die Nothwendigkeit der Sorgfalt ein, die man für

 ihre

ihre Wiedergenesung sowohl, als auch die des Kindes haben muß, siehe

Reconvalescentia puerperae & infantis.

Was die nöthige **Behandlung der Wöchnerin** betrift, so lehrt dieses der Artikel

Puerpera.

Bey Mehrgebärenden erfolgen mehrentheils **Nachweben**, siehe unter

Dolores parturientium puerperarum, S. 180 im ersten Theil.

Allgemein erfolgt eine Blutausleerung, die sich bald in ein Blutwasser, und dann in wässerichte Flüssigkeit verwandelt, siehe

Lochia.

In allen Fällen gehet in den Brüsten der Wöchnerin die Absonderung der Milch vor sich, siehe

Febris lactea.

Stillt die Frau ihr Kind selbst, so reicht sie ihm bald nach der Geburt die Brust, siehe

Colostrum,

und was sie übrigens zu beobachten hat, lehrt der Artikel

Lactatio.

Im Fall die Mutter ihr Kind nicht selbst stillen will oder kann, so wird eine Amme gewählt, deren Eigenschaften seyn müssen, wie gesagt ist unter

Nutrix.

In diesen Fällen muß für die Brüste der Wöchnerin gesorgt werden, siehe im 1sten Theile des praktischen Handbuchs für Wundärzte, Seite 24.

Hat das Kind die gehörige Zeit an der Brust der Mutter oder der Amme gesaugt, so wird es entwöhnet, siehe

Ablactatio.

Die Erholung einer Wöchnerin von ihrem krankhaften Zustande, der allezeit mit der Entbindung begleitet ist, geht nicht immer glücklich von statten, sondern wird zuweilen durch irgend eine, von dem Zustande der Wöchnerin herrührende Krankheit unterbrochen.

Zuweilen wird sie mit Ohnmachten, Zuckungen, Mntterbeschwerungen, Blutfluß, Vorfall und Umkehrung der Gebärmutter, und dem güldnen Aderfluß befallen; das Mittelfleisch, der Schließmuskel, selbst der After können zerrissen worden seyn; die Mutterscheide oder die äussern Geburtstheile, ein oder beyde Schaamlefzen, und zuweilen das Mittelfleisch haben durch Quetschung gelitten, worauf

oft ein unwillkührlicher Harnfluß erfolgt; oft sind auch die Nachwehen so stark, daß sie ein paar Tage lang nach der Entbindung beträchtliche Uebel verursachen; die Geburtsreinigung ist zuweilen unterdrückt, oder bleibt ganz aus, oder ihre Ausleerung ist zuweilen zu häufig; zuweilen bekommt die Wöchnerin einen Durchfall, Kolikschmerzen; die Schaambeinvereinigung und zuweilen die Vereinigung der Darmbeine ist verrenkt; die Brustwarzen werden wund, entzündet und eiternd; von allen diesen Zufällen muß der Geburtshelfer, wenn er sich die vorher angezeigten Artikel bekannt gemacht hat, schon unterrichtet seyn, und brauchen hier nicht wiederholt angezeigt zu werden.

Ausser andern Fiebern, wovon Wöchnerinnen befallen werden können, ist aber vorzüglich das **Kindbetterinnenfieber** zu bemerken, siehe

Febris puerperarum.

Zuweilen entsteht eine zu häufige Ansammlung der Milch in den Brüsten, welche ausgeleert werden muß, siehe

Antlia lactea;

geht aber die Geschwulst in Entzündung und Eiterung, so handelt man wie unter

Abscessus lacteus.

Zuwei-

Zuweilen verschwindet die Milch in den Brüsten, und wird in einen andern Theil des Körpers versetzt, siehe

Metastasis lactea.

Eine besondere Behandlung erfordert nach der Geburt das neugeborne Kind; wie diese anzustellen ist, und wie man besonders den entweder vor oder nach der Geburt erhaltenen Fehlern und Krankheiten desselben abhelfen muß, davon wird ausführlich gesagt unter

Neonatus.

Französisches und Deutsches

Wortregister.

Répertoire François.

A.			Page.
Accouchée, une	-	-	7
Convalefcence de l'	-	-	56
Accouchement Siège d'	-	-	126
Amnios, Veffie des -	-	-	278
C.			
Céfarienne, Operation	-	-	90
Cordon ombilicale -	-	-	189
Couteau à la Mordache	-	-	183
tranchant convexe	-	-	102
Crâne, Ponction du -	-	-	56
E.			
Eaux Veffie des -	-	-	278
Enfant, Convalefcence de l' -		-	56
Tour de l' -	-	-	246
Engroffer une femme deja enceinte		-	172

F.

Page.

F.

Femme, engroſſer une deja enceinte - 172
marque - - - 137
Fétus, vivant & mort, ſignes du - 137

I.

Infécondité }
nfertilit é } - - - 166

L.

Lait, Tumeur du - - - 165
Levier, le - - - - 227
de *Roonhuyſe* - - - 227
Ligamens de la Matrice - - 203

M.

Matrice, la - - - - 199
Ligamens de la - - - 203
reclinée - - - 58
Renverſement de la - - 58
Rupture de la - - - 75
Scirrhe de la - - - 213
Section de la - - - 90
Vagin de la - - - 214
Membranes d'Oeuf - - 246
Mordache, Couteau à la - - 183

Page.

N.

Négoce du Tour, le - - 246

O.

Oeuf, Membranes d' - - - 246
Operation Césarienne - - 90
abdominale } - - - 102
vaginale }
Ovaires, les - - - 206

P.

Passage, le - - - 188
Périnée, Rupture du - - 74
Placenta, charonné } - - 162
enkisté, }
Ponction du Crâne - - - 56

R.

Réclinée, Matrice - - - 58
Renversement de la Matrice - - 58
Retention d'urine - - - 57
Roonhuyse, Levier de - - 227
Rupture de la Matrice - - 75
du Périnée - - - 74

S.

Scirrhe de la Matrice - - 213

	Page.
Secondes / Secondines - - -	126
Section Césarienne de la Matrice - -	90
de la Symphise de l'os Pubis -	175
Siège d'Accouchement, le - -	126
Signes du Fétus vivant & mort -	137
Sterilité, la - - - -	166
Superfétation, la - - -	172
Symphise de l'os pubis, Section de la -	175
Synchondrotomie - - -	175

T.

Tour de l'Enfant - - -	246
Trompettes de Fallope - -	205
Tumeur de lait des mammelles -	165

U.

Urine, la Retention d' - -	57

V.

Vagin le - - - -	214
Varice - - - -	227
Veine dilarée - - -	227
Vessie des eaux de l'amnios - -	278
Virginité, la - - -	278

Deutsches Register.

A.

Seite

Absonderung der Gebärmutter von der Mutterscheite - - 87

Afterbürde }
Aftergeburt } - - - 126

Ausdehnung, zu starke des Bauchs bey der Schwangerschaft - 39

B.

Binde, zur Umwickelung des Unterleibes nach der Geburt - - 11

Blutaderknoten - - - 227

Blutfluß der Wöchnerinnen - - 23

Brüste, Milchgeschwulst der - - 165

D.

Damm, Riß desselben - - 74

Durchbohrung der Hirnschaale - 56

Durchgang, der - - - 188

Durchschneidung der Schaambeine - 175

E.

Eiterbeulen in der Mutterscheide - 220

Entzündung des Muttermundes - 211

der Mutterscheide - - 220

Epileptische Zufälle der Wöchnerinnen - 43

Excoriationen in der Mutterscheide - 220

Eyes, die Häute des - - 246

Eyerstöcke, die - - - 206

Seite

F.

Fallopische Trompeten - - 205
Fehler der Gebärmutter - - 208
Fieber, kaltes, der Wöchnerinnen - 51
Fruchtbar ist eine Frau - - 166

G.

Gebärende, Verhalten derselben bey der Wendung - - 257
Gebärmutter, die - - - 199
Absonderung derselben von der Mutterscheide - - 87
doppelte - - - 202
Fehler der - - - 208
Gewächse in der - - 35
fremde zurückgebliebene Körper in der 35
Schwärung der - - 79
Steine in der - - - 35
Umbeugung, Umstilpung der - - 58
Verhärtung der - - 213
Wasserblasen in der - - 35
Zerberstung, Zerreissung der - - 75
Zurückbeugung der - - 58
Geburt After- - - - 126
Kaiser- - - - 90
Nach- - - - - 126
Zeichen der - - - 137
Geburtsbettstuhl - - - 126
Geburtsstuhl - - - 126
Geburtstheile, verletzte bey der Geburt 37
Geschwulst des Muttermundes - 210
Geschwülste in der Mutterscheide - 210
Geschwüre des Muttermundes - 208
in der Mutterscheide - - 220

Getränk

Seite
Getränk der Wöchnerin - - 21
Gewächse in der G bärmutter - 35

H.

Harnaufhaltsamkeit der Wöchnerinnen - 41
Harnverhaltung, die - - 57
Harnverhaltung einer Wöchnerin - 41
Häute des Eyes - - - 246
Hebel, der - - - 227
durchbrochener - - 235
Roonhuyscher - - 227
von Starke verbesserter - 235
Hirnschaale, Durchbohrung der - 56

J.

Jungferschaft, die - - - 278

K.

Kaisergeburt, die - - - 90
Kaiserschnitt, der - - - 90
Kindes, Wiedergenesung eines - 56
Kindbetterin - - - 7
Kindsader, die - - - 227
Körper, zurückgeblicbene fremde in der Gebärmutter - - 33
widernatürliche fremde - - 35
Krampfader, die - - - 227
der Mutterscheide - - 222
Krankheiten der Wöchnerinnen - 23

L.

Lage einer Gebärenden bey der Wendung 257
Lähmungen der Wöchnerinnen - 45
Lösung der Nachgeburt - - 137
im Fall eines Mutterblutflusses - 148
im Fall der Unthätigkeit der Gebärmutter - - 151
Lösung

Seite
Lösung, im Fall einer festen Verwachsung mit der Gebärmutter - 151
im Fall eines eingesackten oder eingeschlossenen Mutterkuchens 162

M.

Magenkrampf der Wöchnerinnen - 48
Mangel des natürlichen Schleims in der Mutterscheide - - 221
Milch, zu häufige - - - 53
Mangel an - - - 54
Milchgeschwulst der Brüste - - 165
Mittelfleisch, Riß im - - 74
Mutter, die - - - 199
Mutterbänder - - - 203
Mutterhals, Krampfadern an dem - 223
Mutterkuchen, eingesackter, eingeschlossen 162
Muttermund, Entzündung des - 211
Geschwülste auf dem - - 210
Oeffnung desselben in den Mastdarm 226
Verhärtung des - - 209
Vorfall des - - - 211
Zerreissung des - - 89
Zusammenwachsung des - 208
Zusammenziehung, krampfhafte des 211
Mutterscheide - - - 214
Absonderung der Gebärmutter von der 87
Eiterbeulen in der - - 220
Entzündung der - - 220
Excoriationen in der - - 220
Geschwülste in der - - 227
Geschwüre in der - - 220
Krampfadern der - - 223
Ort, widernatürlicher der - 224
Querunterschiede in der - 226
Trockenheit und Geschwulst der - 220
Verengerung der - - 227

Seite
Mutterscheide, Wassergeschwulst der - 222
Zusammenziehung, krampfhafte der 223
Muttertrompeten - - - 205

N.

Nabelschnur, die - - - 189
Nabelstrang, der - - - 189
Herausfallen des - - 196
zu kurzer - - - 189
Umschlingung des - - 191
Nachgeburt, die - - - 126
Lösung der - - - 137
Nachwehen, Mittel sie zu heben - 33
Nahrungsmittel der Wöchnerinnen - 22
Netz, das - - - - 146

O.

Oeffnung des Muttermundes in den Mastdarm 226
Ort, widernatürlicher, der Mutterscheide und der Schaam - 224

Q.

Querbette, das - - - 255
Querunterschiede in der Mutterscheide 226
Quetschungen der Geburtstheile der Wöchnerinnen - - 37

R.

Rechtbergers durchbrochener Hebel - 235
Reinigung des Leibes der Wöchnerinn - 19
Riß des Dammes, des Mittelfleisches - 74
Roonhuysischer Hebel - - 227

S.

Schaam, widernatürlicher Ort der - 224
Schaam-

Seite
Schaambeinschnitt, der } - - 175
Schaambeintrennung, die }
Schlag, halbseitiger der Wöchnerin - 45
Schwärung der Gebärmutter - - 79
Starke's Hebel, verbesserter - - 235
Steine in der Gebärmutter - - 35
Steins Geburtsbettstuhl - - 128
Stuhl, Geburts- - - - 126

T.

Thedens Mittel zur Fruchtbarkeit - 171
Trockenheit der Mutterscheide - 221
Trompeten, fallopische - - 205

U.

Ueberbefruchtung }
Ueberbeschwängerung } - - 172
Ueberfruchtung }
Umbeugung der Gebärmutter - 58
Umstilpung } der Gebärmutter - 58
Umwälzung }
Unaufhaltsamkeit des Harns der Wöchnerinnen 41
Unfruchtbarkeit, die - - - 166

V.

Verengerung der Mutterscheide - 227
Verhalten der Gebärenden bey der Wendung 257
Verhaltung des Harns, siehe Harnverhaltung.
Verhärtung der Gebärmutter - 213
des Muttermundes - - 210
Vorfall des Muttermundes - - 211

W.

Warzen, fehlerhafte, mangelnde, entzündete wunde, der Wöchnerinnen - 55
Wasserblase - - - - 278
Wasserblasen in der Gebärmutter - 35
Wassergeschwulst der Mutterscheide - 222

Seite
Wendelager, das - - - 254
Wendung, die - - - 246
Verhalten der Gebärenden bey der 257
Wendungsgeschäfte das - - 247
Wiedergenesung der Wöchnerin und des Kindes 56
Wöchnerin, die - - - 7
Krankheiten der - - 23
Verhalten der - - - 11
Wiedergenesung der - - 56

Z.

Zeichen der Geburt - - - 137
eines lebenden und todten Kindes - 137
Zeichnet, es - - - 137
Zerberstung } der Gebärmutter - 75
Zerreissung } der Gebärmutter - 75
Zerreissung des Muttermundes - 89
Zuckungen der Wöchnerinnen - 43
Zufälle nach der Geburt - - 43
Zurückbeugung } der Gebärmutter - 58
Zurückschlagung } der Gebärmutter - 58
Zusammenwachsung des Muttermundes 208
Znsammenziehung, krampfhafte des Muttermundes - - 211
der Mutterscheide - - 223

BSB Bayerische StaatsBibliothek

MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Bernstein, Johann Gottlob, 1747-1835

Johann Gottlob Bersteins, Sr. Herzogl. Durchl. des regierenden Herrn Herzogs zu Sachsen-Weimar und Eisenach Cammerdiener und Wundarzt, Praktisches Handbuch der Geburtshülfe für angehende Geburtshelfer Nebst einem systematischen, auch einem französischen und einem deutschen
Bd.: Vierter Band.

Frankenthal 1791

A.obst. 2 h-3/4
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10247995-6
VD18 90477170